



Título de la tesis

Estrategias gerenciales para la Gestión del Conocimiento en el Hospital IESS de Jipijapa
de la provincia de Manabí, Ecuador durante el periodo 2024 - 2025

que para obtener el Grado de Ms.

MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA

PRESENTA

Richard Castro Zambrano

ASESOR

Gregorio Celis Rodríguez

Ecuador, 2025

La presente Tesis de Maestría debe ser citada como:

Castro, Richard (2025). *Estrategias gerenciales para la Gestión del Conocimiento en el Hospital General de Jipijapa de la provincia de Manabí, durante el periodo 2024-2025* [Tesis de Maestría, Universidad de Investigación e Innovación de México]



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Se permite la reproducción total o parcial y la comunicación pública de la obra con reconocimiento de la autoría.

No se permite el uso comercial ni la creación de obras derivadas.

Resumen

Las estrategias estructuradas y eficaces para la gestión del conocimiento se han convertido en un componente esencial para mejorar la eficiencia, efectividad y calidad de los servicios en las instituciones de salud pública. Es así, que se propuso como objetivo general de esta investigación Diseñar estrategias gerenciales orientada al fortalecimiento de la gestión del conocimiento en el Hospital IESS de Jipijapa de la provincia de Manabí, Ecuador, durante el periodo 2024-2025. La metodología aplicada en este estudio tiene un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de corte transversal, la técnica aplicada fue la encuesta orientada a dos grupos diferenciados: Grupo administrativo y grupo médico – técnico – operativo. Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios, cada uno de diez preguntas cerradas con escala Likert y validados a través del juicio de expertos. Entre los resultados mas destacados se reveló que solo el 83% del personal recibe capacitaciones, el 88% afirmó que no existen repositorios institucionales, y el 91% señalo la necesidad de condiciones tecnológicas adecuadas para gestionar el conocimiento en la institución. Se concluye la necesidad de una propuesta de estrategias gerenciales integradas que fortalezcan en conocimiento como recursos clave para mejora institucional.

Palabras claves: Capacitaciones, estrategias, hospital, liderazgo, retroalimentación.

Abstract

Structured and effective knowledge management strategies have become an essential component for improving the efficiency, effectiveness, and quality of services in public health institutions. Thus, the general objective of this research was proposed to design management strategies aimed at strengthening knowledge management at the Jipijapa IESS Hospital in the province of Manabí, Ecuador, during the period 2024-2025. The methodology applied in this study is quantitative, with a non-experimental cross-sectional design. The technique used was a survey targeting two distinct groups: the administrative group and the medical-technical-operational group. The instruments used were two questionnaires, each consisting of ten closed-ended Likert-scale questions validated through expert judgment. Among the most notable results, it was revealed that only 83% of staff receive training, 88% stated that institutional repositories do not exist, and 91% indicated the need for adequate technological conditions to manage knowledge within the institution. The conclusion is that there is a need for integrated management strategies that strengthen knowledge as a key resource for institutional improvement.

Keywords: Training, strategies, hospital, leadership, feedback.

Agradecimientos

Agradezco a la Universidad Internacional IUIX por brindarme la oportunidad de formarme académicamente en este nivel. A mi Esposa; Sofia Bolaños Viteri, a mi hija; Sol castro Bolaños, a mi segunda madre; Gilma Zambrano Macias, por todo el apoyo incondicional que me dieron durante este camino e hicieron que este logro sea realidad.

Dedicatorias

A Dios, por ser mi guía en cada paso. A mi madre y padre, Sr Luber Castro Quijije y Sra Carmen Zambrano Macias, por darme la fortaleza en momentos difíciles y alentarme a seguir adelante. A mi esposa, e hija, y segunda madre; Gilma. Por ser luces en mi vida, ser paciencia y fuerza.

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	16
Capítulo 1. Proyección de la investigación.	18
1.1. Línea de investigación y su ámbito de estudio	18
1.2. Planteamiento del problema	18
1.3. Formulación del problema	20
1.4. Justificación	20
1.5. Objeto de estudio	21
1.6. Campo de acción	21
1.7. Objetivos	21
1.7.1. Objetivo General	21
1.7.2. Objetivos Específicos:	22
1.8. Hipótesis	22
1.9. Alcance temático	22
1.10. Delimitación espacial y temporal	22
1.10.1. Delimitación Espacial	22
1.10.2. Delimitación Temporal	23
Capítulo 2: Marco teórico referencial	24
2.1 Estado del arte (Marco Histórico y Actual)	24

	8
2.2 Marco teórico	26
2.2.1. Estrategia gerencial	26
2.2.2. Tipos de estrategias gerenciales	26
2.2.3. Planeación estratégica en instituciones públicas	27
2.2.4. Liderazgo y toma de decisiones en la gestión hospitalaria	28
2.2.5. Gestión del Conocimiento	28
2.2.6. Modelo clásico de gestión del Conocimiento de Nonaka y Takeuchi	29
2.2.7. Modelo de Gestión del Conocimiento de Davenport y Prusak	29
2.2.8. Ciclo del conocimiento organizacional	30
2.2.9. Factores que influyen en la gestión del conocimiento (cultura organizacional, liderazgo, TIC)	31
2.2.10. Gestión del conocimiento en organizaciones hospitalarias	32
2.3. Marco Conceptual	32
2.4. Marco Contextual	33
2.5. Marco Legal y Normativo	34
2.5.1. Constitución de la República del Ecuador	34
2.5.2. Ley Orgánica de Salud	35
2.5.3. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (LOSNS)	35
2.5.4. Ley de Acceso a la Información Pública	36
2.5.5. Reglamento a la Ley Orgánica de Salud	36

	9
2.5.6. Políticas Públicas en Salud y Tecnologías de Información	37
2.5.7. Normativas Técnicas y Estándares para la Gestión de la Información en Salud	37
Capítulo 3: Fundamentos metodológicos y resultados de investigación	39
3.1 Cuadro Operacionalización de variables	39
3.2 Diseño metodológico	40
3.2.1. Definición del enfoque, diseño y tipo de investigación de la tesis	40
3.2.2. Definición de métodos, técnicas e instrumentos de obtención de datos	42
3.2.3. Desarrollo de los instrumentos de obtención de datos	44
3.2.4. Determinación de la muestra y su criterio de selección	46
3.3. Trabajo de campo	49
3.3.1. Aplicación de los instrumentos	49
3.3.2. Procesamiento de la información.	50
3.4. Análisis de los resultados en los datos obtenidos	51
3.4.1. Resultados de las encuestas al grupo administrativo	51
3.4.2. Resultados de las encuestas al grupo médico-técnico-operativo	62
3.5. Redacción de resultados y discusión	73
Capítulo 4: Propuesta de transformación	78
4.1. Fundamentación de propuesta de transformación	78
4.2. Estructura de la propuesta de transformación	79

	10
4.2.1. Objetivo de la propuesta	79
4.2.2. Objetivos específicos de la propuesta	80
4.2.3. Fases de la propuesta	80
4.2.4. Impacto esperado de la transformación	83
4.2.5. Evaluación y sostenibilidad de la propuesta	83
4.3. Validación de la propuesta de transformación	84
CONCLUSIONES	85
RECOMENDACIONES	88
ANEXOS	97

Índice de figuras

Figura 1 Distribución porcentual de respuestas sobre la existencia de planes o metas institucionales claras en el área de trabajo	52
Figura 2 Distribución porcentual de respuestas sobre la participación del personal en la elaboración de los planes estratégicos	53
Figura 3 Distribución porcentual de respuestas sobre la promoción de la capacitación continua del personal en la institución	54
Figura 4 Distribución porcentual de respuestas sobre la evaluación periódica del desempeño del personal	55
Figura 5 Distribución porcentual de respuestas sobre la existencia de mecanismos para retener el conocimiento institucional	56
Figura 6 Distribución porcentual de respuestas sobre la participación del personal en la toma de decisiones importantes	57
Figura 7 Distribución porcentual de respuestas sobre la adecuación del liderazgo predominante al entorno de trabajo	58
Figura 8 Distribución porcentual de respuestas sobre la percepción del personal respecto a sus líderes inmediatos	60
Figura 9 Distribución porcentual de respuestas sobre la fluidez de la comunicación entre las diferentes áreas del hospital	61
Figura 10 Distribución porcentual de respuestas sobre la claridad de las instrucciones y lineamientos institucionales	62
Figura 11 Distribución porcentual de respuestas sobre la recepción de capacitaciones recientes relacionadas con el área de trabajo	63

- Figura 12** Distribución porcentual de respuestas sobre el acceso a fuentes externas de conocimiento confiables 64
- Figura 13** Distribución porcentual de respuestas sobre la existencia de repositorios o registros institucionales de información en el hospital 65
- Figura 14** Distribución porcentual de respuestas sobre el uso de herramientas TIC para almacenar el conocimiento 66
- Figura 15** Distribución porcentual de respuestas sobre la existencia de espacios de reunión donde se comparten conocimientos entre compañeros 67
- Figura 16** Distribución porcentual de respuestas sobre si la comunicación interna favorece el intercambio de experiencias 68
- Figura 17** Distribución porcentual de respuestas sobre la aplicación de conocimientos previos adquiridos para tomar decisiones en el trabajo 69
- Figura 18** Distribución porcentual de respuestas sobre si el estilo de liderazgo institucional favorece la gestión del conocimiento 70
- Figura 19** Distribución porcentual de respuestas sobre si la cultura organizacional promueve el aprendizaje y la mejora continua 71
- Figura 20** Distribución porcentual de respuestas sobre la existencia de condiciones tecnológicas adecuadas para gestionar el conocimiento 72

Índice de tablas

Tabla 1 Matriz de Operacionalización de la variable independiente	39
Tabla 2 Matriz de Operacionalización de la variable dependiente	40
Tabla 4 Cronograma de ejecución del trabajo de campo	45
Tabla 3 Profesionales que laboran en el Hospital General IESS Jipijapa en el periodo 2024 – 2025	47
Tabla 5 Frecuencia y porcentaje de repuestas sobre la existencia de planes o metas institucionales clara en el área de trabajo	52
Tabla 6 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la participación del personal en la elaboración de los planes estratégicos	53
Tabla 7 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la promoción de la capacitación continua del personal en la institución	54
Tabla 8 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la realización periódica de la evaluación del desempeño del personal	55
Tabla 9 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la existencia de mecanismos para retener el conocimiento institucional	56
Tabla 10 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la participación del personal en la toma de decisiones importantes	57
Tabla 11 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la percepción del liderazgo predominante como adecuado para el entorno de trabajo	58
Tabla 12 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la percepción del personal respecto a sus líderes inmediatos	59
Tabla 13 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la fluidez de la comunicación entre las diferentes áreas del hospital	60

Tabla 14 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la claridad de las instrucciones y lineamientos institucionales	61
Tabla 15 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la recepción de capacitaciones recientes relacionadas con el área de trabajo	62
Tabla 16 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre el acceso a fuentes externas de conocimiento confiables	64
Tabla 17 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la existencia de repositorios o registros institucionales de información en el hospital	65
Tabla 18 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre el uso de herramientas TIC para almacenar el conocimiento	66
Tabla 19 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la existencia de espacios de reunión donde se comparten conocimientos entre compañeros	67
Tabla 20 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre si la comunicación interna favorece el intercambio de experiencias	68
Tabla 21 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la aplicación de conocimientos previos adquiridos para tomar decisiones en el trabajo	69
Tabla 22 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre si el estilo de liderazgo institucional favorece la gestión del conocimiento	70
Tabla 23 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre si la cultura organizacional promueve el aprendizaje y la mejora continua	71
Tabla 24 Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la existencia de condiciones tecnológicas adecuadas para gestionar el conocimiento	72

Índice de anexos

Anexo 1 Validación del instrumento mediante juicio de expertos	97
Anexo 2 Instrumento de evaluación de las variables de estudio aplicado a las muestras de estudio	107
Anexo 3 Oficio entregado a la institución para solicitar autorización del presente estudio	109
Anexo 4 Base de datos de los resultados de las encuestas	110
Anexo 5 Validación de la propuesta a través del juicio de expertos	111

INTRODUCCIÓN

Desde la gerencia en salud, las estrategias son plataformas que le permiten a la institución llegar a niveles más elevados desde la inserción de planes ejecutables y posibles. Estas están vinculadas a la toma de decisiones que involucren todos los niveles de conocimiento en la consecución de un objetivo común (López et al., 2019).

En toda estrategia, se debe tener un panorama donde se defina las virtudes, defectos, oportunidades y amenazas de la institución para consolidar un pensamiento y plan verdaderamente estratégico. Esta visión de la realidad permite dar respuesta del cómo se harán las cosas, sintonizadas con la misión institucional (David y David, 2017).

Según Caicedo (2019), con el paso del tiempo el personal de la salud ha ganado importancia por sus aportes intelectuales afines a la consecución de metas institucionales, por lo que se puede decir que es el principal recurso a gestionar por su rol estratégico. Para esto, la dirección debe brindar las condiciones adecuadas donde sus colaboradores se sientan satisfechos y puedan desempeñarse acorde con los requerimientos de su cargo

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en su artículo “*gestión del conocimiento y acceso a la información de salud*” (s.f), en el contexto actual los sistemas de salud enfrentan desafíos complejos que demandan soluciones innovadoras y una gestión eficiente de los recursos disponibles. La gestión del conocimiento se presenta como una herramienta estratégica fundamental para optimizar los procesos organizacionales, mejorar la calidad de los servicios y fomentar la capacidad de respuesta ante las crecientes exigencias del entorno.

La Gestión del Conocimiento se refiere más a la capacidad de aprender y generar conocimiento nuevo o mejorar el que existe. Aquí se puede aventurar a definir la gestión del conocimiento como un sistema facilitador de la búsqueda, codificación, sistematización y difusión de las experiencias individuales y colectivas del talento humano de la organización, para convertirlas en conocimiento globalizado, de común entendimiento y útil en la realización de todas las actividades de la misma, el cual

permita generar ventajas sustentables y competitivas en un entorno dinámico (Farfán y Garzón, 2006).

En el caso ecuatoriano, los hospitales públicos enfrentan diversos desafíos estructurales y organizativos, entre los cuales se destacan la alta rotación del personal, la limitada sistematización de procesos y la falta de integración entre los distintos equipos de trabajo. Según el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2022), uno de los principales problemas en la gestión hospitalaria es la discontinuidad del personal sanitario, lo que dificulta la consolidación de prácticas institucionales sostenibles. Además, estudios realizados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) señalan que muchas unidades de salud en el país carecen de protocolos documentados y espacios formales para el intercambio de conocimientos entre áreas, lo que repercute negativamente en la calidad de los servicios.

El Hospital IESS de Jipijapa, como unidad de salud pública de referencia en la zona sur de la provincia de Manabí, representa un escenario propicio para analizar la relación entre las estrategias gerenciales y la gestión del conocimiento. A través de este estudio, se busca identificar las acciones desarrolladas por el equipo directivo en el periodo 2024-2025, y evaluar cómo estas influyen en los procesos de adquisición, transferencia y aplicación del conocimiento en la institución. El propósito es generar información útil que contribuya al mejoramiento continuo de la gestión hospitalaria, fortaleciendo así la calidad del servicio y la toma de decisiones basada en conocimiento.

Capítulo 1. Proyección de la investigación.

1.1. Línea de investigación y su ámbito de estudio

La presente investigación se enmarca en la línea de investigación de *Gestión Estratégica y Organizacional en Hospitales*, correspondiente al programa de maestría en Gerencia Hospitalaria de la Universidad Internacional de UIIX, con la elección de esta línea se pretende promover el estudio orientando a optimizar los procesos estratégicos, operativos y organizativos en instituciones hospitalarias como el Hospital IESS de Jipijapa.

En específico, este estudio se circunscribe en el ámbito temático de las estrategias de gestión en entornos hospitalarios, con relación directa a la planificación estratégica, la gestión del conocimiento a la realidad hospitalaria. El estudio también se vincula con el análisis de tecnologías para el fortalecimiento de capacidades institucionales, especialmente en lo relacionada con la sistematización del conocimiento organizacional, el uso de TIC y la cultura de mejora.

Esta elección se justifica porque el problema abordado incide en los procesos organizativos, la calidad del servicio y la sostenibilidad institucional. En este sentido, la propuesta de transformación que se diseñará responderá a un problema operativo que aporta al campo de la gestión estratégica hospitalaria

1.2. Planteamiento del problema

En los últimos años, los hospitales públicos en Ecuador han enfrentado una creciente presión para mejorar la calidad de sus servicios, optimizar recursos y adaptarse a contextos cambiantes. Diversos estudios destacan que la falta de una adecuada gestión del conocimiento constituye un obstáculo significativo para alcanzar estos objetivos (Navarrete et al., 2020; Vera y Baquero, 2019). En especial, en instituciones hospitalarias donde la rotación de personal, la informalidad en la transmisión de saberes y la escasa documentación de procesos afectan el aprendizaje organizacional y la mejora continua.

A nivel internacional, autores como Nonaka y Takeuchi (1995) ya planteaban que el conocimiento es el recurso estratégico más valioso en las organizaciones modernas. En el ámbito latinoamericano, Fernández (2018) sostiene que la gestión del conocimiento en entornos hospitalarios permite no solo mejorar la eficiencia interna, sino también garantizar una atención más segura y centrada en el paciente. En el caso ecuatoriano, estudios como el de Rodríguez y Mero (2021) evidencian que muchas unidades de salud pública no cuentan con estrategias gerenciales claras para organizar y aprovechar el conocimiento colectivo, lo cual limita la innovación y debilita la toma de decisiones.

En el Hospital IESS de Jipijapa, durante el periodo 2024-2025, se han identificado problemáticas concretas como: duplicidad de esfuerzos, pérdida de información crítica entre turnos, decisiones gerenciales basadas en datos incompletos y limitada comunicación interdepartamental. Estas problemáticas se agravan por la falta de políticas institucionales orientadas a gestionar el conocimiento y la ausencia de herramientas tecnológicas que faciliten la colaboración efectiva.

La situación problemática radica en que, pese a disponer de talento humano capacitado, el hospital no ha consolidado una cultura de gestión del conocimiento que favorezca la sistematización, transferencia y aplicación de buenas prácticas. Esto afecta directamente la eficiencia institucional, la calidad de los servicios y la capacidad de adaptarse a nuevas exigencias del entorno sanitario local.

El objeto de estudio de esta investigación es la gestión del conocimiento en instituciones hospitalarias públicas, mientras que el campo de acción se centra en el diseño e implementación de estrategias gerenciales que integren dicha gestión en el Hospital IESS de Jipijapa, durante el periodo 2024-2025.

Este estudio parte del reconocimiento de estas brechas para formular estrategias gerenciales que promuevan la cultura de colaboración, potencien el talento humano y fortalezcan los procesos internos mediante el uso estratégico del conocimiento institucional.

1.3. Formulación del problema

En el hospital IESS de Jipijapa, las deficientes estrategias gerenciales estructuradas para la gestión del conocimiento dificulta la optimización de procesos, la innovación en los servicios de salud y el fortalecimiento del aprendizaje organizacional. Esta situación genera problemas como la pérdida de información clave, la duplicación de esfuerzos, y la toma de decisiones basada en datos incompletos, lo que afecta directamente la calidad del servicio ofrecido a la población. A pesar de la relevancia del conocimiento como recurso estratégico, no se han implementado políticas ni herramientas adecuadas para gestionarlo de manera efectiva, lo que compromete la capacidad de estas instituciones para responder a las crecientes demandas del entorno. En base a lo expuesto se plantea la siguiente **pregunta de investigación**: ¿Qué estrategias gerenciales pueden diseñarse para fortalecer la gestión del conocimiento en los hospitales públicos del cantón Manta, durante el periodo 2024-2025?

1.4. Justificación

La gestión del conocimiento es un elemento estratégico en las instituciones de salud pública, ya que permite optimizar procesos, mejorar la toma de decisiones y garantizar una atención de calidad a los pacientes. En el caso de los hospitales públicos del cantón Manta, la ausencia de estrategias gerenciales específicas para gestionar el conocimiento limita su capacidad para adaptarse a las exigencias del entorno, aprovechar de manera eficiente los recursos disponibles y promover la innovación organizacional.

Esta investigación es relevante porque aborda una problemática que impacta directamente en la sostenibilidad y el desempeño del sistema de salud local, considerando que el conocimiento constituye un recurso intangible clave para el desarrollo de cualquier organización. A través del diseño de estrategias gerenciales para la gestión del conocimiento, este estudio busca generar soluciones prácticas que fortalezcan el aprendizaje organizacional, mejoren la colaboración entre el personal sanitario y contribuyan al uso eficiente de las tecnologías disponibles.

Además, la investigación tiene un valor social, ya que su implementación puede traducirse en una atención sanitaria más efectiva y equitativa para la población del cantón Manta, promoviendo un sistema de salud más resiliente y orientado al bienestar comunitario. Desde el punto de vista académico, este trabajo contribuye al desarrollo de un cuerpo teórico y metodológico que puede ser replicado en otras instituciones de salud pública con características similares, ampliando el alcance de su impacto.

En términos prácticos, los resultados de esta investigación ofrecen herramientas y recomendaciones que pueden ser adoptadas por los gestores de los hospitales públicos, fortaleciendo su capacidad de liderazgo y su enfoque estratégico para gestionar el conocimiento como un recurso esencial. Por lo tanto, este estudio no solo es pertinente, sino también necesario, dado su potencial para transformar la gestión hospitalaria en beneficio de la comunidad y del sistema de salud en IESS.

1.5. Objeto de estudio

Gestión del Conocimiento en el Hospital IESS de Jipijapa.

1.6. Campo de acción

La aplicación de estrategias gerenciales para el fortalecimiento de la gestión del conocimiento en el Hospital IESS de Jipijapa.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Proponer estrategias gerenciales para el fortalecimiento de la gestión del conocimiento en el Hospital IESS de Jipijapa de la provincia de Manabí, Ecuador, durante el periodo 2024-2025.

1.7.2. *Objetivos Específicos:*

- Determinar los fundamentos teóricos y conceptuales que sustentan la relación entre estrategias gerenciales y gestión del conocimiento en el ámbito hospitalario.
- Caracterizar el estado actual de la gestión del conocimiento en el Hospital IESS de Jipijapa, identificando las estrategias gerenciales empleadas durante el periodo 2024-2025.
- Diseñar una propuesta de estrategia gerencial orientada al fortalecimiento de la gestión del conocimiento en el Hospital IESS de Jipijapa.
- Valorar la pertinencia y aplicabilidad de la propuesta a partir del juicio de expertos.

1.8. Hipótesis

La propuesta de una estrategia gerencial estructurada fortalece la gestión del conocimiento en el Hospital IESS de Jipijapa durante el periodo 2024-2025.

1.9. Alcance temático

Gestión del conocimiento: Conceptos, principios relacionados con la identificación, organización, almacenamiento y transferencia del conocimiento dentro de organizaciones de salud.

Estrategias gerenciales: Herramientas y enfoques gerenciales aplicables al sector salud para optimizar los recursos, promover la innovación y mejorar los procesos organizacionales mediante la gestión efectiva del conocimiento.

1.10. Delimitación espacial y temporal

1.10.1. Delimitación Espacial

La investigación se realizará en el hospital IESS de Jipijapa, ubicado en la provincia de Manabí, Ecuador. El hospital seleccionado permite una evaluación integral del contexto

local. La delimitación espacial también incluye los procesos internos de gestión, comunicación y toma de decisiones dentro de esta institución.

1.10.2. Delimitación Temporal

La investigación se llevará a cabo durante un período de 12 meses, iniciando en el primer trimestre de 2024. El análisis de la situación actual y el diseño de la estrategia gerencial se basará en datos recolectados durante este período.

Capítulo 2: Marco teórico referencial

2.1 Estado del arte (Marco Histórico y Actual)

El Estado del Arte proporciona una revisión extensa y detallada sobre la evolución, los enfoques y las tendencias actuales en la gestión del conocimiento (Knowledge Management, KM) en el sector hospitalario, con un enfoque particular en los hospitales públicos del cantón Manta, Manabí, Ecuador. Este análisis incluye la revisión de literatura global, regional y local, abarcando la implementación de estrategias gerenciales en los hospitales, la transferencia de conocimiento y el uso de tecnologías en la gestión del conocimiento en el contexto ecuatoriano.

La gestión del conocimiento se consolidó como un campo de estudio en la década de 1990 con autores como Nonaka y Takeuchi (1995), quienes propusieron el modelo de la "espiral del conocimiento". Este enfoque destaca la transformación del conocimiento tácito en explícito y viceversa dentro de las organizaciones. Este marco conceptual se adapta especialmente al sector de la salud, donde el conocimiento no solo abarca la información médica explícita, sino también la experiencia tácita acumulada por los profesionales de la salud. A nivel global, se ha reconocido que la gestión adecuada del conocimiento mejora la toma de decisiones, reduce la duplicación de esfuerzos y optimiza los procesos operativos en las instituciones de salud.

Con la expansión de las tecnologías de la información (TI) en la década de 2000, los hospitales de muchos países desarrollados integraron registros médicos electrónicos (RME), sistemas de gestión de conocimiento en salud (HCM) y plataformas colaborativas que promovieron el intercambio de conocimiento entre profesionales de la salud. Esta evolución tecnológica ha sido clave para mejorar la gestión del conocimiento y su aplicabilidad en los hospitales, permitiendo una mayor eficiencia en la toma de decisiones clínicas y administrativas.

La Introducción de la Gestión del Conocimiento en el Sector Público Ecuatoriano comenzó a ser reconocida como un recurso estratégico para mejorar la eficiencia en el sector público hacia finales de la década de 2000. Sin embargo, la aplicación del concepto en el ámbito hospitalario y de la salud fue gradual. Aunque en las últimas dos

décadas ha habido esfuerzos por modernizar la infraestructura tecnológica del sistema de salud, la gestión del conocimiento en los hospitales públicos sigue siendo un desafío importante debido a la falta de recursos, capacitación y estrategias estructuradas.

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) ha promovido políticas para mejorar la infraestructura de salud y la atención sanitaria, pero la gestión del conocimiento aún no está completamente integrada en la política pública de salud. En 2008, el gobierno ecuatoriano estableció el Plan Nacional de Salud con el objetivo de mejorar la calidad y cobertura de la atención sanitaria. Sin embargo, la gestión del conocimiento como elemento clave para mejorar la eficiencia del sistema de salud no ha sido plenamente abordada. Existen esfuerzos esporádicos en hospitales grandes, como los situados en las principales ciudades del país, pero el cantón Manta aún enfrenta retos significativos para implementar prácticas consolidadas de gestión del conocimiento.

En términos de infraestructura tecnológica, Ecuador ha avanzado en la adopción de tecnologías en el sector público, con iniciativas como la implementación de historia clínica electrónica y sistemas de gestión hospitalaria en ciertos hospitales de ciudades principales. Sin embargo, en regiones como Manabí, el acceso a estas tecnologías y su implementación en los hospitales públicos sigue siendo limitado.

El cantón Manta, ubicado en la provincia de Manabí, Ecuador, cuenta con una población diversa que enfrenta desafíos en el acceso a servicios de salud. Los hospitales públicos de Manta incluyen el Hospital IESS de Manta, uno de los principales centros de atención en la región. A pesar de su importancia, este hospital enfrenta limitaciones en términos de infraestructura, personal capacitado y, sobre todo, en la adopción de sistemas de gestión del conocimiento que puedan optimizar sus procesos. La falta de una cultura organizacional que valore el conocimiento y la escasez de recursos para la capacitación continua del personal contribuyen a la situación actual.

2.2 Marco teórico

El marco teórico proporciona el sustento conceptual y teórico para comprender la importancia de la gestión del conocimiento en los hospitales públicos. Este enfoque se centra en las teorías y modelos de gestión del conocimiento que pueden ser aplicados para optimizar la atención sanitaria, mejorar la eficiencia organizacional y fortalecer el aprendizaje institucional dentro del sector público de salud en Ecuador.

2.2.1. Estrategia gerencial

La estrategia gerencial de una institución representa una conducta organizacional que contempla el panorama completo; se trata de una estrategia metódica, orientada a las funciones clave y sustentado en una planificación rigurosa, un análisis detallado y una distribución eficiente de los recursos, por lo tanto, es una actitud asumida por las organizaciones para administrar y controlar el entorno externo e interno (Marín, 2020).

Zambrano y Vegas (2021) definen a la estrategia gerencial como una herramienta importante que una organización necesita para afrontar desafíos que surgen en el entorno, así como para lograr un alto nivel de desarrollo y consolidar los procesos que se relacionan con su gestión, es así que, se posiciona como un aspecto esencial en un mercado dinámico, competitivo e innovador.

2.2.2. Tipos de estrategias gerenciales

Los tipos de estrategias gerenciales pueden ser varias, cada una con un objetivo distinto y aplicadas según la situación o necesidad que exista. Un ejemplo es la estrategia de gestión del talento humano que se considera fundamental en la toma de decisiones de una institución, al permitir obtener soluciones eficientes en cuanto a la satisfacción laboral, puesto que, a través de ella se puede fomentar una cultura organizacional armoniosa y recuperar la excelencia en el trabajo de los colaboradores de una institución (Paredes y Bustamente, 2021).

Otro tipo de estrategia gerencial es la planificación estratégica, que se ha establecido como una herramienta de gestión que orienta a las instituciones en sus actividades y a la

dirección que deben tomar con mira al futuro, con el objetivo de facilitar la adaptación a los cambios y exigencias que se presenten, así como a mejorar la eficiencia operativa (Cevallos et al., 2021).

Asimismo, resalta la estrategia de mejora continua, que está orientada en optimizar constantemente los procesos internos de una organización, con la finalidad de incrementar la eficiencia operativa, generar mayor valor y ofrecer un buen servicio, considerando un ciclo permanente de evaluación y perfeccionamiento de procedimientos, lo que les permite una adaptación más rápida a las demandas del entorno (Lay et al., 2022).

De igual manera, se puede considerar a la estrategia de liderazgo, que consiste en la implementación o capacitación de líderes en base a sus capacidades y actitudes, o facilidad para manejar un colectivo y alcanzar un éxito en conjunto a través de acciones o estrategias que permitan aprovechar el potencial de los colaboradores (Hernández et al., 2023).

2.2.3. Planeación estratégica en instituciones públicas

La planeación estratégica a nivel institucional es importante, debido a que permite proyectar el impacto futuro de las decisiones que se toman y su esencia radica en identificar las oportunidades y amenazas que podrían presentarse a mediano o largo plazo, las cuales, al ser analizadas ofrecen una base para que la empresa pueda orientar sus actividades de forma acertada en el presente, aprovechando las oportunidades y minimizando los riesgos potenciales (Palacios, 2020).

Miranda et al. (2021) mencionan por su parte que, la planeación estratégica posibilita la participación activa de toda la institución en la resolución de problemáticas, por lo que debe ocupar un lugar prioritario en la gestión organizacional, al ser una función fundamental en todos los niveles de dirección.

En el caso de las instituciones públicas, la planeación estratégica es fundamental para asegurar una gestión eficiente de los recursos, promover la transparencia en los procesos

de decisión y responder efectivamente a las demandas y expectativas de la ciudadanía (Vera et al., 2024).

2.2.4. Liderazgo y toma de decisiones en la gestión hospitalaria

El liderazgo en la gestión hospitalaria se manifiesta cuando el líder ejerce una influencia positiva sobre su equipo, inspirándolo a superar sus propios límites y alcanzar resultados que trascienden las expectativas, de igual manera, permite alinear al personal a que mantengan una visión clara de los objetivos institucionales, aumentar la satisfacción laboral y, en consecuencia, elevar la calidad de la atención brindada a los pacientes (González et al., 2023).

El liderazgo es un tema muy abordado en el ámbito institucional, y se consolida como una ventaja competitiva, además de contribuir en gran manera a procesos claves como la gestión del conocimiento (Moreno et al., 2024).

Además, otro de los aspectos importantes dentro de la gestión hospitalaria es la toma de decisiones eficiente, la cual se basa en información confiable y oportuna e influye directamente en la eficiencia operativa y en la calidad de los servicios de salud (Gómez, 2025).

2.2.5. Gestión del Conocimiento

Según la Norma ISO 30401, la gestión del conocimiento es una disciplina orientada a comprender cómo las organizaciones generan, comparten y aplican el conocimiento (UNE [Asociación Española de Normalización], 2021).

La gestión del conocimiento es una herramienta valiosa para todo tipo de institución, sea pública o privada, puesto que, se manifiesta como un proceso mediante el cual la entidad genera valor y alcanza sus metas institucionales a través de la creación, estructuración, difusión y aplicación del conocimiento y que, permite mantenerse vigente en el tiempo y obtener una ventaja competitiva muy marcada (Perdomo, 2023).

En cuanto a la gestión del conocimiento existen barreras que dificultan su proceder, como confusiones frecuentes con otras disciplinas, como la gestión de la información, y malentendidos sobre las prácticas adecuadas para su aplicación (Quiroz et al., 2024).

2.2.6. Modelo clásico de gestión del Conocimiento de Nonaka y Takeuchi

El modelo de Nonaka y Takeuchi (1995), conocido como la espiral del conocimiento, es una de las teorías más influyentes en la gestión del conocimiento. Este modelo describe cómo el conocimiento se crea y se transforma dentro de una organización a través de un proceso interactivo que involucra tanto el conocimiento tácito como explícito. La espiral del conocimiento consta de cuatro procesos:

- **Socialización (tácito a tácito):** El intercambio de conocimientos tácitos entre individuos, como la mentoría y el trabajo colaborativo.
- **Externalización (tácito a explícito):** La conversión del conocimiento tácito en conocimiento explícito, como la creación de documentos y protocolos basados en la experiencia.
- **Combinación (explícito a explícito):** La integración de diferentes fuentes de conocimiento explícito para crear nuevos marcos de referencia, como el desarrollo de nuevas políticas o sistemas informáticos.
- **Internalización (explícito a tácito):** El proceso mediante el cual el conocimiento explícito se convierte en conocimiento tácito a través de la práctica y la experiencia.

Este modelo es esencial para los hospitales, ya que permite estructurar el conocimiento para que los profesionales de la salud lo apliquen y compartan, promoviendo la mejora continua.

2.2.7. Modelo de Gestión del Conocimiento de Davenport y Prusak

Según Davenport y Prusak (1998), la gestión del conocimiento es el proceso de capturar, organizar, almacenar, distribuir y aplicar el conocimiento dentro de la organización, con

el objetivo de mejorar la toma de decisiones y maximizar el valor del conocimiento disponible. En el ámbito hospitalario, este proceso es esencial para organizar grandes volúmenes de información clínica y administrativa, facilitando el acceso a esta información por parte de los profesionales de la salud y mejorando la calidad de la atención al paciente. Davenport y Prusak (1998) proponen un modelo de gestión del conocimiento que involucra seis elementos clave:

1. Creación de conocimiento: El proceso de generar nuevo conocimiento a través de la investigación, la práctica clínica y la colaboración entre profesionales.
2. Codificación y almacenamiento: Organizar el conocimiento explícito en bases de datos, sistemas de gestión de información y plataformas tecnológicas accesibles.
3. Distribución y transferencia: La diseminación del conocimiento a través de comunicaciones internas, capacitación y redes de profesionales.
4. Aplicación: El uso práctico del conocimiento para tomar decisiones y mejorar los procesos dentro de la organización.
5. Evaluación: Medir el impacto del conocimiento en los resultados organizacionales, como la calidad de atención y la satisfacción del paciente.
6. Cultura organizacional: Fomentar un entorno que valore el conocimiento y lo comparta, promoviendo la colaboración y la innovación.

2.2.8. Ciclo del conocimiento organizacional

El ciclo del conocimiento comprende ciertas etapas que permiten a las instituciones una gestión de su capital intelectual. La adquisición se posiciona como la primera etapa, y se refiere a la identificación y recopilación de información interna y externa de la organización, que puede lograrse a través de análisis de datos y colaboración con expertos, y que permite que la institución se mantenga actualizada (Ramos et al., 2024).

El almacenamiento según Villasana et al. (2021) se refiere a una etapa en donde se aplican estrategias que permitan conservar el conocimiento, garantizar su disponibilidad

y permitir que exista una posterior distribución eficaz entre los integrantes de una organización.

Como siguiente etapa del ciclo, sigue la transferencia de conocimiento, que, en el ámbito institucional es un factor clave para impulsar la productividad de manera eficiente, puesto que, permite compartir experiencias, competencias y aprendizajes entre todos los colaboradores, logrando aumentar el rendimiento y optimizando los resultados obtenidos (Gil et al., 2025).

La aplicación como última fase consiste en transformar el conocimiento generado en acciones que permiten mejor el funcionamiento interno y responder a los desafíos del entorno institucional, y consiste en poner en práctica habilidades, experiencias y competencias para desempeñar actividades específicas (Blanco et al., 2022)

2.2.9. Factores que influyen en la gestión del conocimiento (cultura organizacional, liderazgo, TIC)

La cultura organizacional cumple un papel dentro de la gestión del conocimiento, puesto que esta promueve prácticas como creación y transferencia de conocimientos, que a su vez mejora la motivación de los empleados y la innovación institucional (Chung y Vásquez, 2019).

El liderazgo es otro de los factores que influye en la gestión del conocimiento, debido a que facilita o limita los procesos mediante los cuales se crea, comparte o aplica el conocimiento, además, al ser efectivo, permite que exista una cultura organizacional que valora el aprendizaje, la colaboración y la innovación, condiciones para la gestión sea exitosa (González et al., 2020).

Asimismo, las tecnologías de información y comunicación (TIC) ejercen una influencia determinante en la gestión del conocimiento, al facilitar los procesos que conllevan la gestión del conocimiento en una institución, al permitir identificar habilidades, optimizar el uso del conocimiento existente y fomentar la generación de nuevo conocimiento, teniendo un impacto positivo en la innovación y crecimiento organizacional (Rodríguez E. , 2022).

2.2.10. Gestión del conocimiento en organizaciones hospitalarias

La gestión del conocimiento en instituciones hospitalarias es una estrategia para optimizar tanto las prácticas administrativas como clínicas, contribuyendo al mejor desempeño del personal y el cumplimiento de los objetivos de las organizaciones médicas (Arreola et al., 2023).

La gestión del conocimiento permite identificar, transformar, combinar y aplicar conocimientos provenientes de diversas fuentes, protocolos institucionales, experiencia clínica, normativas nacionales e internacionales para generar procedimientos concretos de actuación (Roque et al., 2020).

2.3. Marco Conceptual

Estrategias gerenciales

Las estrategias de habilidades gerenciales se refieren a la aplicación planificada y efectiva de habilidades de liderazgo, toma de decisiones, innovación y gestión de recursos con el fin de optimizar el desarrollo de actividades (Astonitas et al., 2024).

Gestión del conocimiento

La gestión del conocimiento se ha consolidado como un eje fundamental dentro de la estrategia organizacional y en la construcción de ventajas competitivas, debido a que, el valor de una institución no reside únicamente en sus activos tangibles, como instalaciones o maquinaria, sino en su habilidad para crear, adquirir y utilizar el conocimiento de forma eficiente (Huamani et al., 2024).

Institución hospitalaria pública

Una institución hospitalaria pública es un establecimiento de salud financiado y gestionado por el Estado, cuyo propósito es brindar atención médica gratuita y de calidad a toda la población, sin discriminación alguna (Ministerio de Salud Pública, 2025).

Cultura organizacional

La cultura organizacional puede definirse como un proceso simbólico y estructural complejo que representa la identidad de una organización, expresado en valores, creencias, prácticas, normas y significados compartidos por sus miembros, y que se manifiesta en su modo de gestión, comunicación e interacción con el entorno (Fajardo et al., 2020).

Propuesta estratégica

Una propuesta estratégica es un plan detallado que establece la dirección a largo plazo de una organización, definiendo su misión, visión, objetivos y las acciones necesarias para alcanzarlos (Martins, 2025).

2.4. Marco Contextual

El Hospital General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) de Jipijapa es una institución pública que forma parte de la red de servicios de salud del IESS en la provincia de Manabí, Ecuador, y es regulada por Ministerio de Salud Pública. Esta institución de salud tiene como misión brindar atención médica integral y de calidad a sus afiliados, contribuyendo al bienestar y la recuperación de la salud de la población.

La estructura organizacional de la misma esta confirmada por unidades médicas, técnicas, administrativas y de apoyo, que trabajan de forma coordinada para ofrecer servicios en consulta externa, hospitalización, emergencias, imagenologías, laboratorio clínico, farmacia, etc.

Este hospital al igual que otros enfrenta retos y desafíos institucionales, tales como la optimización de los recursos disponibles, la mejora continua de procesos internos y la implementación de estrategias que garantice la sostenibilidad de la calidad en la atención. Bajo este marco, la gestión del conocimiento emerge como un componente clave para fortalecer la capacidad institucional de adaptarse a cambios e innovación que mejoren sus resultados.

2.5. Marco Legal y Normativo

El marco legal y normativo es fundamental para comprender el contexto en el que se desarrollan las estrategias de gestión del conocimiento en los hospitales públicos del cantón Manta, Manabí, Ecuador. En este sentido, el marco legal se refiere al conjunto de leyes, normativas y políticas públicas que regulan y guían la prestación de servicios de salud, la gestión de la información y el uso de las tecnologías de la información en el ámbito sanitario. En Ecuador, la legislación sobre salud y la gestión del conocimiento está orientada a garantizar el acceso universal a la salud, mejorar la calidad de los servicios, y promover la eficiencia en la administración pública.

2.5.1. Constitución de la República del Ecuador

La Constitución de la República del Ecuador es la norma suprema que regula todos los ámbitos del país, incluida la salud pública. En el caso de la gestión del conocimiento en los hospitales públicos, la Constitución establece principios fundamentales que deben guiar las estrategias gerenciales dentro del sistema de salud ecuatoriano.

Principales Artículos Relacionados con la Gestión del Conocimiento:

- Artículo 36: Reconoce el derecho de las personas a acceder a la salud en igualdad de condiciones, lo que implica la necesidad de una gestión eficiente del conocimiento en el sistema de salud pública para garantizar la calidad en la atención médica.
- Artículo 368: Establece que el Estado debe garantizar la prestación de servicios de salud de calidad, lo que involucra una correcta administración del conocimiento médico y administrativo dentro de los hospitales públicos.
- Artículo 381: Define la salud pública como un servicio público, lo que exige la implementación de estrategias organizacionales que optimicen la gestión del conocimiento en las instituciones de salud.

2.5.2. Ley Orgánica de Salud

La Ley Orgánica de Salud es una de las principales normativas que regula el sistema de salud en Ecuador, y establece los principios y lineamientos para la administración de los servicios sanitarios. Esta ley tiene implicaciones directas en la gestión del conocimiento dentro de los hospitales públicos, ya que establece requisitos para la organización y gestión de los servicios de salud y la eficiencia en el uso de recursos.

Aspectos Relevantes de la Ley Orgánica de Salud:

- Artículo 11: Establece que el sistema de salud debe estar orientado a la calidad y la eficiencia de la atención sanitaria. Esto involucra la implementación de buenas prácticas y la utilización eficiente del conocimiento en todas las áreas de los hospitales.
- Artículo 12: Regula la organización del sistema de salud, estableciendo directrices sobre cómo deben administrarse los hospitales públicos. La gestión del conocimiento es un componente esencial de una administración eficiente, por lo que la ley promueve la integración de la capacitación continua y el acceso a información actualizada para los profesionales de la salud.
- Artículo 16: Menciona la necesidad de implementar tecnologías para optimizar la prestación de servicios, lo que está relacionado con la gestión de la información y el conocimiento dentro del sistema sanitario.

2.5.3. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (LOSNS)

La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud establece los lineamientos generales para la administración de los servicios de salud en Ecuador, enfocándose en el bienestar colectivo, la prevención y la eficiencia del sistema público de salud. Este marco normativo enfatiza la importancia de la gestión del conocimiento para el logro de los objetivos de salud pública.

Aspectos Relevantes de la LONSS:

- Artículo 6: Establece que el Sistema Nacional de Salud debe ser un sistema integral que garantice el acceso a la salud a toda la población. La gestión del conocimiento juega un papel clave en la mejora continua de los procesos administrativos y médicos en los hospitales públicos.
- Artículo 8: Define que la gestión sanitaria debe ser moderna y eficiente, lo que implica la implementación de tecnologías de la información y la correcta gestión de los conocimientos médicos y administrativos.

2.5.4. Ley de Acceso a la Información Pública

En Ecuador, la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública regula el acceso de los ciudadanos a la información generada por las entidades públicas. Esta ley establece que las instituciones públicas, incluidos los hospitales, deben garantizar que la información relacionada con la gestión de la salud sea accesible de manera pública y transparente.

Aspectos Relevantes de la Ley de Acceso a la Información Pública:

- Artículo 10: Establece que las entidades públicas deben poner a disposición de los ciudadanos toda la información relacionada con la gestión pública, incluida la gestión del conocimiento en las áreas de salud.
- Artículo 14: Regula la obligación de las instituciones públicas de crear plataformas tecnológicas y otros mecanismos para facilitar el acceso a la información, lo que impacta directamente en cómo los hospitales gestionan y distribuyen el conocimiento tanto dentro como fuera de la institución.

2.5.5. Reglamento a la Ley Orgánica de Salud

El Reglamento a la Ley Orgánica de Salud detalla los procedimientos y normas específicas para la implementación de la Ley Orgánica de Salud en las instituciones públicas. En este reglamento se establecen lineamientos para el funcionamiento de los hospitales, incluyendo aquellos relacionados con la gestión del conocimiento y la calidad de los servicios.

Aspectos Relevantes del Reglamento:

- Artículo 6: Establece las obligaciones de los hospitales públicos de proporcionar información y educación continua a su personal. Esto involucra la capacitación en el uso de nuevas tecnologías y la actualización en los avances médicos y administrativos, lo cual es clave para la gestión del conocimiento.
- Artículo 10: Regula la gestión del conocimiento dentro de las instituciones hospitalarias, exigiendo la implementación de sistemas de información modernos y el fomento de una cultura organizacional orientada al aprendizaje y la mejora continua.

2.5.6. Políticas Públicas en Salud y Tecnologías de Información

Las políticas públicas en salud en Ecuador buscan mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud, apoyándose en el uso de tecnologías de la información y en la capacitación de los profesionales. Estas políticas son fundamentales para guiar la gestión del conocimiento en los hospitales públicos del cantón Manta.

Aspectos Relevantes de las Políticas Públicas:

- Política Nacional de Salud (2014-2025): Se establece que uno de los pilares para mejorar la calidad de los servicios de salud es la innovación y el uso de la tecnología, lo que incluye el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para la gestión de la salud pública y la mejora del conocimiento.
- Política de Digitalización en Salud: Esta política impulsa la implementación de sistemas de gestión electrónica y la digitalización de registros médicos, lo que facilita el manejo del conocimiento médico y administrativo.

2.5.7. Normativas Técnicas y Estándares para la Gestión de la Información en Salud

Existen diversas normas técnicas y estándares emitidos por el Ministerio de Salud Pública (MSP) que regulan la gestión de la información en los hospitales públicos. Estas

normas están orientadas a estandarizar los procesos de atención médica, asegurando la calidad de los servicios y promoviendo el intercambio de conocimiento.

Aspectos Relevantes de las Normas Técnicas:

- Normativa sobre Registros Médicos Electrónicos: Regula el uso de tecnologías para la gestión de información de pacientes y la interoperabilidad entre diferentes sistemas de salud. Esto permite un mejor manejo del conocimiento clínico y administrativo en los hospitales.
- Normas sobre Capacitación y Formación: Establecen los requerimientos de formación continua para el personal médico y administrativo en cuanto a las nuevas prácticas, tecnologías y métodos de gestión del conocimiento.

Capítulo 3: Fundamentos metodológicos y resultados de investigación

Los fundamentos metodológicos de esta tesis se basan en un enfoque cuantitativo que permitió una visión integral de las estrategias gerenciales en la gestión del conocimiento que se aplican en el Hospital IESS de Jipijapa, Manabí, Ecuador. A través de encuestas aplicadas a Directivos, jefes de área, coordinadores de gestión, médicos, enfermeros jefes, personal administrativo y técnico profesionales de la salud, se recogieron datos sobre las prácticas actuales de gestión del conocimiento, identificando brechas y áreas de mejora.

3.1 Cuadro Operacionalización de variables

A continuación, se presenta una matriz de operacionalización de las variables de estudio, esta matriz presenta las dimensiones, indicadores y técnicas e instrumentos utilizados para medir cada una de las variables en cuestión.

Tabla 1

Matriz de Operacionalización de la variable independiente

Variable	Dimensiones	Indicadores	Técnica e instrumento
Estrategias Gerenciales	1. Planificación estratégica	Existencia de planes o metas institucionales claras- Participación del personal en su elaboración	Encuesta
	2. Gestión del talento humano	Programas de capacitación- Evaluación del desempeño- Retención del conocimiento	
	3. Toma de decisiones	Nivel de participación del personal en la toma de decisiones- Evidencia de decisiones basadas en información	

4. Estilo de liderazgo	Tipo de liderazgo predominante- Percepción del personal sobre sus líderes
5. Comunicación organizacional	Fluidez en los canales de comunicación- Claridad de instrucciones y lineamientos

Nota. Elaboración propia.

Tabla 2

Matriz de Operacionalización de la variable dependiente

Variable	Dimensiones	Indicadores	Técnica e instrumento
Gestión del Conocimiento	1. Adquisición del conocimiento	Capacitaciones recibidas- Fuentes externas de conocimiento	Encuesta
	2. Almacenamiento del conocimiento	Existencia de repositorios o registros - Uso de herramientas TIC	
	3. Transferencia del conocimiento	Frecuencia de reuniones o espacios de intercambio - Comunicación interna	
	4. Aplicación del conocimiento	Uso de conocimientos previos en la toma de decisiones	
	5. Factores organizacionales	Estilo de liderazgo- Cultura organizacional- Infraestructura tecnológica	

Nota. Elaboración propia.

3.2 Diseño metodológico

3.2.1. Definición del enfoque, diseño y tipo de investigación de la tesis

El enfoque metodológico adoptado en esta investigación es cuantitativo, el cual según Sánchez (2019) permite recolectar datos objetivos y medibles mediante un instrumento estructurado (encuesta) con el propósito de identificar el estado actual de las estrategias gerenciales y la gestión del conocimiento en el Hospital IESS de Jipijapa. Se tiene un diseño de investigación no experimental, de corte transversal. Según Arias (2021) en este diseño no hay estímulos experimentales en las variables de estudio, y los datos se recolectan en un solo momento del tiempo.

Además, este estudio es de tipo descriptivo – propositivo, según Hernández et al. (2014) consiste en especificar las características, propiedades, perfiles, grupos, etc. que se someta al análisis. En este caso, se logró caracterizar las condiciones actuales de las estrategias gerenciales y la gestión del conocimiento, y en una segunda etapa, se formuló una estrategia gerencial que contribuye al fortalecimiento de la gestión del conocimiento institucional. Finalmente, esta investigación es de campo, ya que se aplicaron encuestas directamente al personal del hospital, y a su vez en una investigación de tipo aplicada, porque se orientó a resolver un problema específico dentro del contexto institucional de salud.

El enfoque cuantitativo que se utilizó se basa en la recolección y análisis de datos empíricos que permiten evaluar el nivel de desarrollo de las estrategias gerenciales y la gestión del conocimiento dentro del Hospital IESS Jipijapa. Según Hernández et al. (2018) el enfoque cuantitativo se caracteriza por la medición precisa de las variables de estudio, el uso de instrumentos estandarizados y la posibilidad de establecer asociaciones entre fenómenos.

El diseño adoptado es no experimental de corte transversal, debido a que no existió manipulación directa de las variables de estudio, únicamente se observaron como ocurrieron en el lugar estudiado (Hernández y Mendoza, 2018, pp. 176-180). Además, se tuvo una investigación del tipo descriptiva – propositiva que permitió describir el

comportamiento de las variables en estudio mediante encuestas aplicadas a dos grupos diferenciados: personal directivo y administrativo (para estrategias gerenciales) y personal médico, técnico y operativo (para gestión del conocimiento). Posteriormente, se elaboró una propuesta estratégica dirigida a mejorar la variable dependiente. Este tipo de diseño resulta adecuado para investigaciones que no solo buscan diagnosticar una situación, sino también intervenir en ella con una solución concreta basada en los hallazgos obtenidos.

3.2.2. Definición de métodos, técnicas e instrumentos de obtención de datos

3.2.2.1. Métodos de obtención de datos

Se empleó el método cuantitativo para recolectar datos numéricos que permitieron identificar las frecuencias, tendencias y percepción de los participantes sobre las estrategias gerenciales y la gestión del conocimiento en el Hospital General IESS Jipijapa. Las encuestas fueron aplicadas a dos subgrupos diferenciados de la población hospitalaria:

- Grupo 1: Personal administrativo, responsable de la gestión organizacional, al cual se le aplicó un cuestionario centrado en estrategias gerenciales.
- Grupo 2: Personal médico, técnico y operativo, vinculado directamente con los procesos de gestión del conocimiento, al cual se le aplicó un cuestionario ajustado a esta variable.

Este método permitió recopilar datos estadísticamente analizables que sirvieron de base para el diagnóstico institucional y para la formulación de una propuesta de mejora adaptada a las necesidades reales del entorno hospitalario.

En cuanto los métodos teóricos utilizados en la investigación se presentan los siguientes:

Analítico sintético: Según Herszenbaun (2022) es un método que permite descomponer o reconstruir información para lograr entender un fenómeno y objeto de estudio, en este caso, se utilizó la fase analítica para descomponer el objeto de estudio en sus componentes y entender como se relacionan o interactúan entre ellos, y mediante la

síntesis se integraron los elementos estudiados con la finalidad de generar una propuesta de mejora.

Inductivo-deductivo: Según Galdo (2021) este método consiste en construir conocimiento y deducir consecuencias. A través del enfoque deductivo se recopilan datos mediante el análisis documental y las encuestas aplicadas para entender como se comportan las variables de estudio, y mediante el enfoque deductivo, se contrastan los hallazgos y se valida la propuesta realizada.

3.2.2.2 Técnicas de obtención de datos

La encuesta fue la técnica de recolección de datos cuantitativos utilizada. A través de esta técnica se recopilaron respuestas estandarizadas que permitieron medir las variables de estudio. Esta técnica permitió obtener información precisa al diferenciar las muestras, puesto que se elaboraron dos instrumentos diferenciados:

- Encuesta para el grupo administrativo: enfocada en identificar la aplicación de estrategias gerenciales relacionadas con planificación, liderazgo, toma de decisiones, comunicación organizacional y mejora continua.
- Encuesta para el grupo Médico-técnico-operativo: orientada a evaluar los procesos de adquisición, almacenamiento, transferencia y aplicación del conocimiento dentro del entorno hospitalario.

La encuesta fue realizada de manera individual, garantizando confidencialidad de las respuestas. La técnica permitió recoger datos cuantificables que fueron analizados mediante herramientas estadísticas como EXCEL.

3.2.2.3. Instrumentos de obtención de datos

El cuestionario fue el instrumento principal para la recolección de datos, fue diseñado específicamente para medir las variables estrategias gerenciales y gestión del conocimiento según las dimensiones que se definieron en la matriz de operacionalización de variables en el apartado 3.1. A su vez, este cuestionario fue

validado a través del juicio de tres expertos como observa en el Anexo 1, cuyos resultados obtenidos fueron satisfactorios autorizando el uso de la encuesta realizada.

El cuestionario consto de preguntas cerradas con escala Likert (por ejemplo, "Nunca", "Rara vez", "Algunas veces", "Casi siempre", "Siempre") para medir la frecuencia de las actividades relacionadas con la gestión del conocimiento, así como preguntas de opción múltiple y de respuesta corta.

El formato elaborado permito captar la intensidad de las percepciones de los participantes respecto a los aspectos que se evaluaron. Se diseñaron dos versiones del instrumento:

- Una dirigida al personal administrativo y directivo, centrada en la variable estrategias gerenciales.
- Otra destinada al personal médico, técnico y operativo, enfocada en la gestión del conocimiento.

3.2.3. Desarrollo de los instrumentos de obtención de datos

3.2.3.1. Diseño y validación del instrumento

- Acción: Se diseñaron las dos encuestas estructuras, una para cada variable de estudio con ítems tipo Likert.
- Responsable: El autor de tesis.
- Participantes: Expertos en gestión hospitalaria y metodología.
- Recursos: Word, criterios de validación del instrumento, bases teóricas de elaboración del instrumento.
- Evidencia: En el Anexo 1 y 2 se presenta la ficha de evaluación de los expertos y la versión definitiva del instrumento.

3.2.3.2. Gestión administrativa y coordinación

- Acción: Se realizó una solicitud de autorización al director administrativo del hospital para poder aplicar las encuestas.
- Responsable: El autor de tesis.

- Participantes: director administrativo del Hospital IESS de Jipijapa.
- Recursos: Oficio de autorización.
- Evidencia: En el Anexo 3 se evidencia el oficio entregado al hospital.

3.2.3.3. Aplicación de encuestas

- Acción: Se recolecto la información aplicando los instrumentos elaborados (encuestas) de forma presencial.
- Responsable: Autor de tesis.
- Participantes: 128 trabajadores, distribuidos de la siguiente manera: 17 funcionarios administrativos, entre director, asistentes, analista, oficinistas, que evaluaran la variable de estrategias gerenciales y 111 profesionales técnicos, médicos, operativos que evaluaran la variable de gestión del conocimiento.
- Recursos: Cuestionarios impresos, hojas de control.

3.2.3.4. Codificación y procesamiento de datos

- Acción: Se digitalizaron los resultados y se realizó el análisis estadístico descriptivo de los mismos.
- Responsable: Autor de la tesis.
- Participantes: Ninguno, se realizó un análisis de datos interno.
- Recursos: Se utilizó el software estadístico Excel y computador personal.
- Evidencia: En el Anexo 4 se presenta la base de datos en Excel

3.2.3.5. Cronograma de ejecución del trabajo de campo

Para llevar a cabo el trabajo de campo fue necesario establecer un cronograma de ejecución, el seguimiento riguroso del mismo tuvo como resultado el éxito de los resultados que se presentaron en este estudio. A continuación, se detalla el cronograma seguido:

Tabla 3*Cronograma de ejecución del trabajo de campo*

Actividad	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Responsable
Diseño de instrumentos	Semana 1	Semana 2	Investigador
Validación del instrumento	Semana 2	Semana 3	Investigador
Gestión de permisos institucionales	Semana 3	Semana 4	Investigador
Aplicación de encuestas	Semana 4	Semana 6	Investigador
Codificación y análisis	Semana 6	Semana 8	Investigador

Nota. Elaboración propia.

Las acciones descritas anteriormente garantizaron una recolección de datos rigurosa y sistemática durante el trabajo de campo. Las evidencias generadas a lo largo de estas acciones sirvieron para sustentar los hallazgos de la investigación y proporcionar un análisis sólido sobre las estrategias gerenciales para la gestión del conocimiento en el Hospital IESS de Jipijapa. Las evidencias también permitirán validar las conclusiones y recomendaciones que se derivarán del estudio.

3.2.4. Determinación de la muestra y su criterio de selección

La población objeto de estudio está conformada por los trabajadores del Hospital IESS de Jipijapa que intervinieron en los procesos de gestión organizacional y operativa durante el periodo 2024 – 2025. Dado el enfoque cuantitativo de la investigación y la necesidad de recolectar información específica para cada variable de estudio se delimitó dos grupos muestrales diferenciados.

Para la variable estrategias gerenciales, la muestra estuvo integrada por el personal directivo, jefes de áreas y coordinadores administrativos, debido a la responsabilidad en la planificación, implementación y evaluación en acciones gerenciales que se llevan en el Hospital IESS de Jipijapa.

En cuanto la variable gestión del conocimiento, la muestra estuvo conformada por médicos, enfermeros, personal técnico y administrativo operativo, cada uno de ellos participa de forma activa en los procesos de adquisición, planificación, transferencia y almacenamiento del conocimiento institucional.

3.2.4.1. Cálculo del tamaño de la muestra

Dado que actualmente el Hospital IESS Jipijapa cuenta con 129 profesionales, entre directores, jefes, médicos, administrativos, operativos y técnicos, se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional que permitió seleccionar a toda la población de estudio como muestra significativa, por lo cual, no se utilizó ningún criterio o fórmula estadística para calcular el tamaño de la muestra, ya que esta muestra se considera pequeña y no sería oportuno reducirse para un estudio de tipo cuantitativo.

Como la técnica de recolección de datos que se aplicó (encuesta) se dirigió a dos grupos distintivos, se realizó un conteo exhaustivo de los profesionales que trabajan en esta institución respaldando la información a través del directorio institucional del Hospital IESS de Jipijapa, este documento contiene el listado oficial de los trabajadores de la institución, que se publica de forma obligatoria todo los años como parte del reglamento del Art.7 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LOTAID) que se suscita en Ecuador.

A continuación, se presenta en la Tabla 3 el número de profesionales identificados que trabajan en el Hospital General IESS Jipijapa, a su vez, se clasifica por variable de estudio, es decir, se muestra a cuantos profesionales se les aplicó la encuesta para determinar las estrategias gerenciales y la gestión del conocimiento.

Tabla 4*Profesionales que laboran en el Hospital General IESS Jipijapa en el periodo 2024 – 2025*

Estrategias gerenciales	Administrativo	Director administrativo	1
		Director médico	1
		Asistente administrativo	2
		Analista financiero	1
		Oficinista	11
		Analista administrativo	1
			17
Gestión del conocimiento	Médico-Técnico-Operativo	Médico residente	9
		Auxiliar de mantenimiento	1
		Chofer de ambulancia	7
		Tecnólogo en informática	1
		Enfermero	14
		Auxiliar de enfermería	20
		Laboratorista clínico	8
		Auxiliar de contabilidad	4
		Tecnólogo médico de imagenología	2
		Fisioterapia	3
		Especialista en pediatría	2
		Odontólogo	3
		Auxiliar de farmacia	3
		Cardiólogo	2
		Médico general	9
		Radiólogo	3
		Analista de nutrición	1
		Paramédico	4
		Anestesiólogo	2
		Gastroenterólogo	2
		Guardalmacén	1
		Médico cirujano	1
		Abogado	1
		Psicólogo	1
Ginecólogo	2		
Químico farmacéutico	1		
Traumatólogo	2		
Educador de salud	1		
Auxiliar de odontólogo	1		
			111

Nota. Datos obtenidos a través del directorio institucional del Hospital IESS Jipijapa como parte del reglamento del Art.7 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LOTAID).

La muestra final como se observa en la Tabla 3 está compuesta por 128 trabajadores, distribuidos de la siguiente manera:

- 17 funcionarios administrativos, entre director, asistentes, analista, oficinistas, que evaluarán la variable de estrategias gerenciales.
- 111 profesionales técnicos, médicos, operativos que evaluarán la variable de gestión del conocimiento.

3.2.4.2. Criterios de selección de la muestra

La selección de los participantes en la muestra se rigió por los siguientes criterios.

Criterios de Inclusión:

- La muestra estará compuesta exclusivamente por individuos que desempeñen su labor en el Hospital IESS de Jipijapa.
- Experiencia mínima de 1 año en el hospital IESS de Jipijapa.
- Responsables de procesos administrativos, asistenciales o técnicos vinculados a la gestión del conocimiento o la toma de decisiones organizacionales.
- Disponibilidad para participar en la investigación, los participantes deben estar dispuestos a colaborar en la recolección de datos.

Criterios de Exclusión:

- Personal que no desempeñe funciones relacionadas con ninguna de las variables del estudio.
- Personal de nuevos ingresos (menos de 6 meses de experiencia)
- Personas que no estén dispuestas a participar en el estudio

3.3. Trabajo de campo

3.3.1. Aplicación de los instrumentos

La aplicación del instrumento de recolección de datos se realizó en base a un cronograma de trabajo, abarcando tanto al personal administrativo como al médico,

técnico y operativo del Hospital IESS de Jipijapa. El cronograma permitió una ejecución organizada, sin embargo, no estuvo exenta de desafíos logísticos.

Entre los aspectos positivos a destacar se incluye la colaboración institucional, puesto que la dirección del hospital y las jefaturas departamentales mostraron apertura para aplicar las encuestas, lo que facilitó el acceso a los participantes. Además, las personas participaron con interés y responsabilidad, comprendiendo la importancia de la investigación. Entre las dificultades halladas se encontró las limitaciones de tiempo del personal médico y técnico, algunos de estos profesionales debían atender pacientes o realizar procedimientos urgentes, lo que retrasó la entrega de las encuestas.

Así mismo, en algunos casos el personal asignado no se encontraba disponible en el horario previsto, por lo cual, fue necesario reprogramar visitas a los departamentos. Finalmente, algunos participantes mostraron dudas sobre el uso de la información, algo que se fue solucionando mediante breves charlas explicativas sobre el estudio y la confidencialidad de las respuestas.

El trabajo de campo fue un componente fundamental para la recolección de datos primarios que sustentan los hallazgos de esta investigación. A continuación, se presenta a detalle el procedimiento ejecutado, los responsables, participantes, recursos y las evidencias asociadas con cada una de ellas, que garantizan la validez y fiabilidad del estudio.

3.3.2. Procesamiento de la información.

El procedimiento para el trabajo de campo se estructuró en tres fases, con la finalidad de garantizar la planificación, ejecución y control exhaustivo de la recolección de datos, tanto para el diagnóstico como para la validación de la propuesta. A continuación, se detallan las acciones:

Fase 1: Preparación

- Diseño de instrumentos: Se elaboraron dos cuestionarios, uno para evaluar las estrategias gerenciales y otro para la gestión del conocimiento, ambos instrumentos se realizaron con ítems tipo Likert.
- Revisión y validación: Se validaron los cuestionarios utilizados a través del juicio de expertos como se observa en el Anexo 1.

Fase 2: Recolección de datos

- Aplicación de encuestas: Las encuestas fueron aplicadas de forma presencial durante las jornadas laborales, se explicaba de forma breve en qué consistía el estudio para que el encuestado pudiera responder con veracidad, en algunos casos, se aplicaba la encuesta en grupos de 10 o 5 personas que se encontraban en una misma área del hospital.
- Registro y almacenamiento: Las encuestas que se recolectaron fueron organizadas en una base de datos digital para el posterior procesamiento estadístico.

Fase 3: Análisis de datos

- Procesamiento de la información: Se analizaron los datos cuantitativos mediante el software estadístico de EXCEL, y los resultados fueron interpretados según los objetivos planteados.
- Elaboración del informe de resultados: Finalmente, se integraron todos los datos obtenidos, y con el diagnóstico final se procedió a proponer una propuesta de mejora.

3.4. Análisis de los resultados en los datos obtenidos

El presente reporte de resultados tiene como propósito presentar los hallazgos obtenidos a partir del proceso de recolección de datos, que incluyó encuestas recolectadas en el Hospital IESS de Jipijapa, Manabí, Ecuador. Esta investigación se centró en analizar las estrategias gerenciales para la gestión del conocimiento. A través del análisis cuantitativo, se identificaron tanto las fortalezas como las áreas de oportunidad en las prácticas actuales de gestión del conocimiento. En este informe, se detallan los aspectos

clave encontrados durante el trabajo de campo, los cuales servirán como base para la formulación de recomendaciones que podrían optimizar la gestión del conocimiento.

En este acápite se presentan los resultados obtenidos de la aplicación de los cuestionarios elaborados, los cuales se dividieron en dos grupos: Personal administrativo para evaluar estrategias gerenciales, y personal médico-técnico para evaluar la gestión del conocimiento. Los datos se procesaron utilizando estadística descriptiva, presentando frecuencias y porcentajes a través de representaciones gráficas.

3.4.1. Resultados de las encuestas al grupo administrativo

A continuación, se presenta en primer lugar los resultados obtenidos de la encuesta aplicada al personal administrativo del Hospital IESS de Jipijapa:

Tabla 5

Frecuencia y porcentaje de repuestas sobre la existencia de planes o metas institucionales clara en el área de trabajo

Alternativa	Frecuencia	%
a) Nunca	0	0%
b) Rara vez	0	0%
c) Algunas veces	0	0%
d) Casi siempre	15	88%
e) Siempre	2	12%
Total	17	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 1

Distribución porcentual de respuestas sobre la existencia de planes o metas institucionales claras en el área de trabajo



Nota. Elaboración propia.

Análisis: El 88% del personal administrativo manifestó que “*casi siempre*” existen planes o metas institucionales claras en su área, mientras que un 12% indicó que “*siempre*” están presentes. No se registraron respuestas en los niveles inferiores (nunca, rara vez o algunas veces), lo que refleja una percepción positiva y homogénea sobre la existencia de lineamientos estratégicos dentro del entorno institucional.

Tabla 6

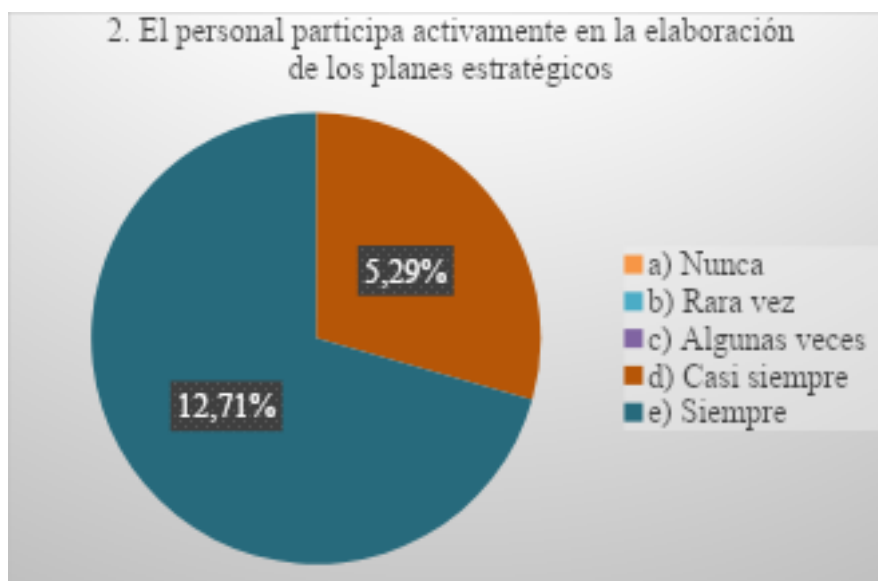
Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la participación del personal en la elaboración de los planes estratégicos

Alternativa	Frecuencia	%
a) Nunca	0	0%
b) Rara vez	0	0%
c) Algunas veces	0	0%
d) Casi siempre	5	29%
e) Siempre	12	71%
Total	17	0%

Nota. Elaboración propia.

Figura 2

Distribución porcentual de respuestas sobre la participación del personal en la elaboración de los planes estratégicos



Nota. Elaboración propia.

Análisis: Los resultados reflejan una percepción positiva sobre la participación del personal en la elaboración de los planes estratégicos. El 71% indicó que *siempre* participa en dichos procesos, mientras que el 29% afirmó hacerlo *casi siempre*. No se reportaron respuestas en los niveles inferiores de la escala (nunca, rara vez o algunas veces), lo que sugiere un enfoque colaborativo en la planificación institucional.

Tabla 7

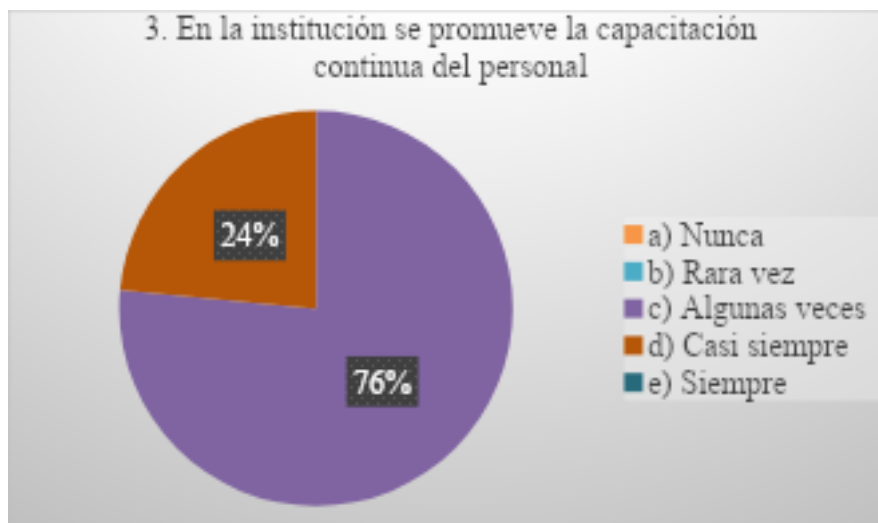
Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la promoción de la capacitación continua del personal en la institución

Alternativa	Frecuencia	%
a) Nunca	0	0%
b) Rara vez	0	0%
c) Algunas veces	13	76%
d) Casi siempre	4	24%
e) Siempre	0	0%
Total	17	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 3

Distribución porcentual de respuestas sobre la promoción de la capacitación continua del personal en la institución



Nota. Elaboración propia.

Análisis: El 76% del personal administrativo señaló que *algunas veces* se promueve la capacitación continua, mientras que el 24% indicó que esto ocurre *casi siempre*.

Ningún participante manifestó que esta práctica ocurra *siempre*, ni que *nunca* o *rara vez* se dé. Estos resultados evidencian que, aunque existen ciertos esfuerzos por promover el desarrollo profesional, la capacitación aún no está institucionalizada de manera sistemática ni frecuente.

Tabla 8

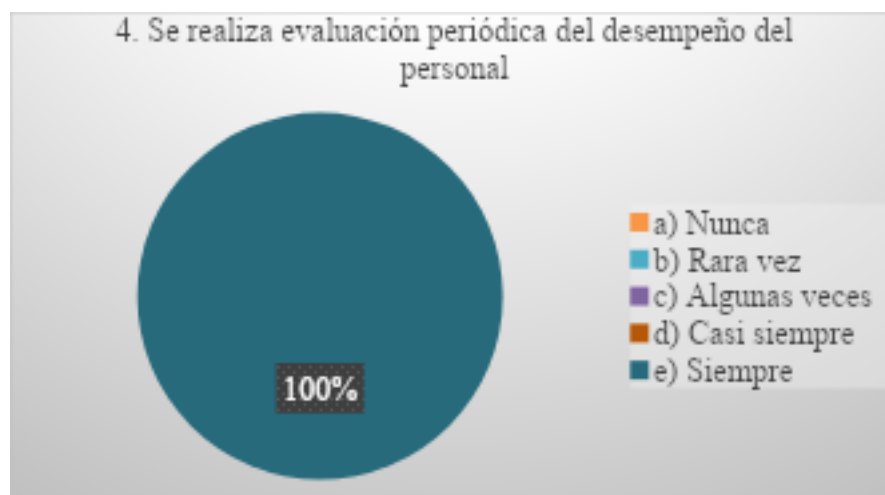
Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la realización periódica de la evaluación del desempeño del personal

Alternativa	Frecuencia	%
a) Nunca	0	0%
b) Rara vez	0	0%
c) Algunas veces	0	0%
d) Casi siempre	0	0%
e) Siempre	17	100%
Total	17	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 4

Distribución porcentual de respuestas sobre la evaluación periódica del desempeño del personal



Nota. Elaboración propia.

Análisis: El 100% del personal administrativo indicó que *siempre* se realiza evaluación periódica del desempeño en la institución. Esta unanimidad refleja una percepción institucional muy positiva respecto al seguimiento y control del rendimiento laboral, lo cual evidencia la existencia de procesos sistematizados en la gestión del talento humano. Este resultado es un indicio de madurez administrativa en la práctica evaluativa y puede ser aprovechado como base para fortalecer otros componentes del desarrollo profesional dentro del hospital.

Tabla 9

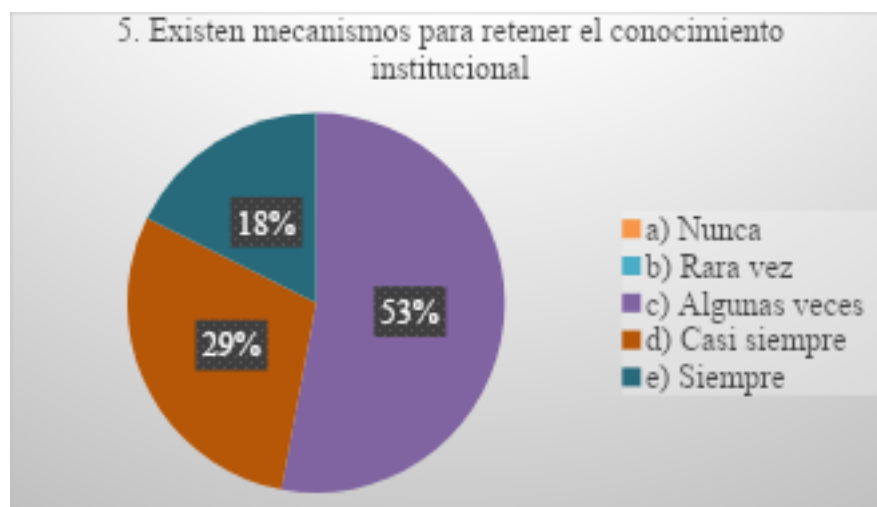
Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la existencia de mecanismos para retener el conocimiento institucional

Alternativa	Frecuencia	%
a) Nunca	0	0%
b) Rara vez	0	0%
c) Algunas veces	9	53%
d) Casi siempre	5	29%
e) Siempre	3	18%
Total	17	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 5

Distribución porcentual de respuestas sobre la existencia de mecanismos para retener el conocimiento institucional



Nota. Elaboración propia.

Tabla 10

Análisis: El 53% del personal considera que *algunas veces* existen mecanismos para retener el conocimiento institucional, mientras que el 29% indicó que esto ocurre *casi siempre*, y solo el 18% respondió *siempre*. No se registraron respuestas en los niveles más bajos de la escala (nunca o rara vez), lo que indica que la retención del conocimiento es una práctica reconocida, pero aún no completamente institucionalizada ni aplicada de manera constante. Este resultado sugiere la necesidad de reforzar políticas formales para sistematizar y conservar el conocimiento organizacional, especialmente frente a la rotación de personal o la pérdida de experiencia clave.

Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la participación del personal en la toma de decisiones importantes

Alternativa	Frecuencia	%
a) Nunca	0	0%
b) Rara vez	3	18%
c) Algunas veces	9	53%
d) Casi siempre	5	29%
e) Siempre	0	0%
Total	17	47%

Nota. Elaboración propia.

Figura 6

Distribución porcentual de respuestas sobre la participación del personal en la toma de decisiones importantes



Nota. Elaboración propia.

Análisis: El 53% del personal administrativo manifestó que *algunas veces* participa en la toma de decisiones importantes, el 29% indicó que lo hace *casi siempre*, y un 18% afirmó que esto ocurre *rara vez*. No se reportaron respuestas en los extremos de la escala (nunca o siempre), lo que sugiere que, aunque existe un cierto grado de inclusión en los procesos decisionales, este no es sistemático ni uniforme. La participación del personal en decisiones estratégicas puede ser fortalecida mediante políticas que promuevan la gobernanza colaborativa y la comunicación vertical en todos los niveles jerárquicos.

Tabla 11

Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la percepción del liderazgo predominante como adecuado para el entorno de trabajo

Alternativa	Frecuencia	%
a) Nunca	0	0%
b) Rara vez	0	0%

c) Algunas veces	5	29%
d) Casi siempre	10	59%
e) Siempre	2	12%
Total	17	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 7

Distribución porcentual de respuestas sobre la adecuación del liderazgo predominante al entorno de trabajo



Nota. Elaboración propia.

Análisis: El 59% del personal administrativo indicó que el liderazgo predominante en el hospital es *casi siempre* adecuado para el entorno de trabajo, el 29% respondió *algunas veces*, y el 12% señaló que lo es *siempre*. No se reportaron respuestas en los niveles “nunca” ni “rara vez”, lo que sugiere que, si bien existe una percepción mayoritariamente positiva del estilo de liderazgo, aún hay margen para fortalecerlo y consolidarlo. Este resultado destaca la importancia de formar líderes institucionales capaces de adaptarse a las necesidades del equipo y generar entornos de trabajo participativos y motivadores.

Tabla 12

Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la percepción del personal respecto a sus líderes inmediatos

Alternativa	Frecuencia	%
-------------	------------	---

a) Nunca	0	0%
b) Rara vez	0	0%
c) Algunas veces	5	29%
d) Casi siempre	12	71%
e) Siempre	0	0%
Total	17	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 8

Distribución porcentual de respuestas sobre la percepción del personal respecto a sus líderes inmediatos



Nota. Elaboración propia.

Análisis: El 71% del personal administrativo señaló que *casi siempre* tiene una percepción positiva sobre sus líderes inmediatos, mientras que el 29% indicó que esto ocurre *algunas veces*. No se registraron respuestas en los niveles más bajos (nunca, rara vez) ni en el más alto (siempre). Estos resultados reflejan una percepción mayormente favorable del liderazgo cercano, aunque no absoluta, lo cual sugiere la importancia de continuar fortaleciendo las habilidades de liderazgo intermedio y la relación directa entre jefaturas y colaboradores, especialmente en aspectos como comunicación y retroalimentación efectiva.

Tabla 13

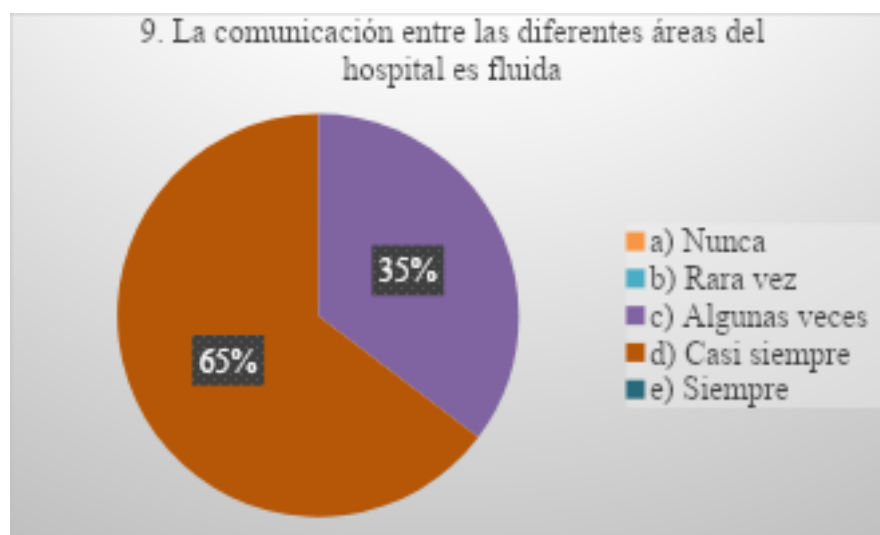
Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la fluidez de la comunicación entre las diferentes áreas del hospital

Alternativa	Frecuencia	%
a) Nunca	0	0%
b) Rara vez	0	0%
c) Algunas veces	6	35%
d) Casi siempre	11	65%
e) Siempre	0	0%
Total	17	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 9

Distribución porcentual de respuestas sobre la fluidez de la comunicación entre las diferentes áreas del hospital



Nota. Elaboración propia.

Análisis: El 65% del personal administrativo considera que la comunicación entre áreas es *casi siempre* fluida, mientras que el 35% indica que ocurre *algunas veces*. No se reportaron opiniones en los niveles extremos de la escala (nunca, rara vez o siempre). Esta distribución revela una percepción mayoritariamente positiva sobre la interacción interdepartamental, aunque con oportunidades de mejora.

Tabla 14

Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la claridad de las instrucciones y lineamientos institucionales

Alternativa	Frecuencia	%
a) Nunca	0	0%
b) Rara vez	0	0%
c) Algunas veces	2	12%
d) Casi siempre	15	88%
e) Siempre	0	0%
Total	17	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 10

Distribución porcentual de respuestas sobre la claridad de las instrucciones y lineamientos institucionales



Nota. Elaboración propia.

Análisis: El 88% del personal administrativo manifestó que las instrucciones y lineamientos institucionales son *casi siempre* claros, mientras que el 12% considera que esto ocurre *algunas veces*. No se registraron respuestas en los niveles de “nunca”, “rara vez” ni “siempre”, lo cual evidencia que, si bien la mayoría percibe una comunicación institucional clara, aún existen espacios de ambigüedad en ciertos casos. Este hallazgo sugiere la necesidad de reforzar la estandarización y el lenguaje técnico en los canales

de comunicación interna para asegurar una interpretación uniforme y eficiente de las directrices organizacionales.

3.4.2. Resultados de las encuestas al grupo médico-técnico-operativo

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la encuesta aplicada al personal médico, técnico y operativo del Hospital IESS de Jipijapa:

Tabla 15

Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la recepción de capacitaciones recientes relacionadas con el área de trabajo

Alternativa	Frecuencia	%
a) Nunca	0	0%
b) Rara vez	92	83%
c) Algunas veces	19	17%
d) Casi siempre	0	0%
e) Siempre	0	0%
Total	111	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 11

Distribución porcentual de respuestas sobre la recepción de capacitaciones recientes relacionadas con el área de trabajo



Nota. Elaboración propia.

Análisis: Un amplio 83% del personal encuestado manifestó que *rara vez* ha recibido capacitaciones recientes vinculadas a su área de trabajo, mientras que el 17% señaló que esto ocurre *algunas veces*. No se registraron respuestas en los niveles más altos de la escala (casi siempre o siempre), ni tampoco en el nivel “nunca”. Estos resultados evidencian una deficiencia crítica en los procesos de actualización profesional y desarrollo de competencias técnicas, lo cual limita directamente la adquisición y renovación del conocimiento institucional. Es necesario que la institución fortalezca su política de capacitación continua, especialmente para el personal operativo, a fin de garantizar una atención eficiente y alineada con los estándares actuales del sistema de salud.

Tabla 16

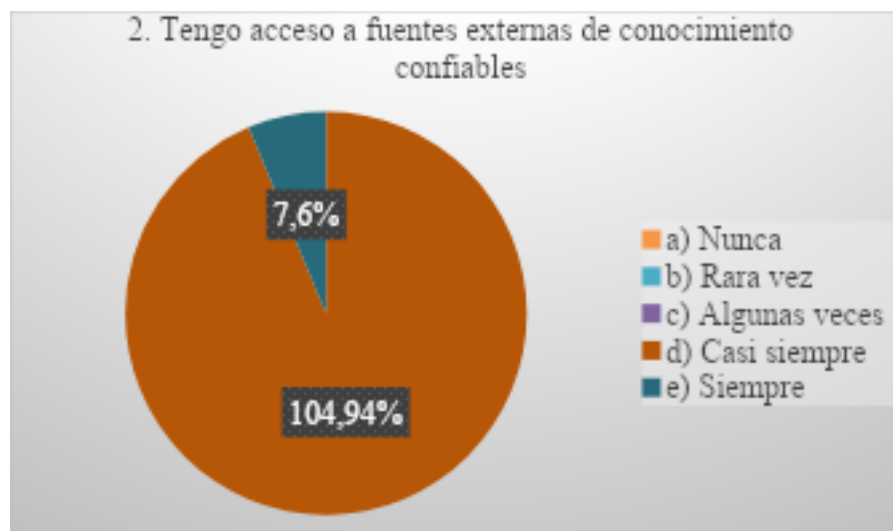
Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre el acceso a fuentes externas de conocimiento confiables

Alternativa	Frecuencia	%
a) Nunca	0	0%
b) Rara vez	0	0%
c) Algunas veces	0	0%
d) Casi siempre	104	94%
e) Siempre	7	6%
Total	111	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 12

Distribución porcentual de respuestas sobre el acceso a fuentes externas de conocimiento confiables



Nota. Elaboración propia.

Análisis: El 94% del personal encuestado indicó que casi siempre tiene acceso a fuentes externas de conocimiento confiables, mientras que el 6% manifestó que este acceso es siempre constante. No se reportaron respuestas en los niveles bajos de la escala (nunca, rara vez o algunas veces), lo que demuestra una alta percepción positiva respecto a la disponibilidad de información confiable desde fuentes externas. Este resultado es favorable, ya que garantiza que el personal pueda complementar su conocimiento institucional con contenido técnico, científico o normativo actualizado, lo cual es fundamental en entornos de salud donde la información evoluciona continuamente.

Tabla 17

Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la existencia de repositorios o registros institucionales de información en el hospital

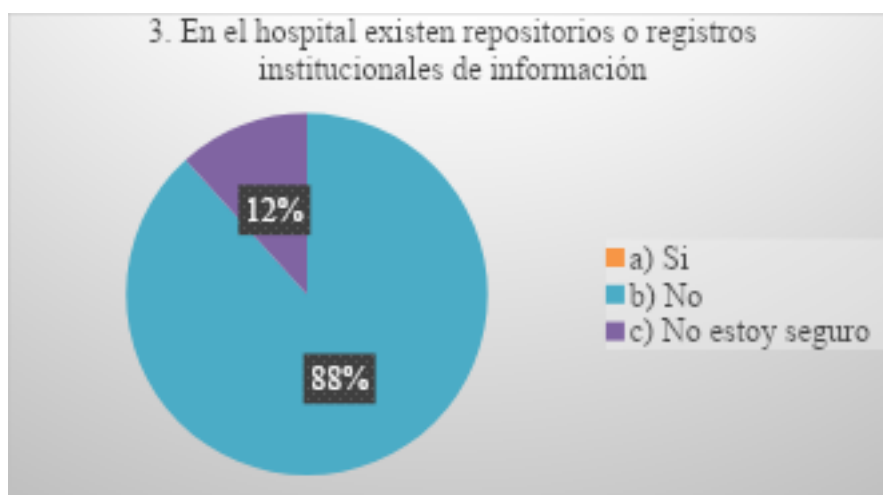
Alternativa	Frecuencia	%
a) Si	0	0%
b) No	98	88%
c) No estoy seguro	13	12%

Total	111	100%
--------------	-----	------

Nota. Elaboración propia.

Figura 13

Distribución porcentual de respuestas sobre la existencia de repositorios o registros institucionales de información en el hospital



Nota. Elaboración propia.

Análisis: El 88% del personal respondió que no existen repositorios o registros institucionales de información en el hospital, mientras que un 12% manifestó que no está seguro. Ningún encuestado respondió afirmativamente (sí), lo que evidencia una carencia percibida de sistemas organizados para almacenar y sistematizar la información interna. Este hallazgo refleja una debilidad importante en la dimensión de almacenamiento del conocimiento, que podría estar afectando la continuidad operativa, la toma de decisiones basada en datos y la gestión eficiente del conocimiento institucional.

Tabla 18

Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre el uso de herramientas TIC para almacenar el conocimiento

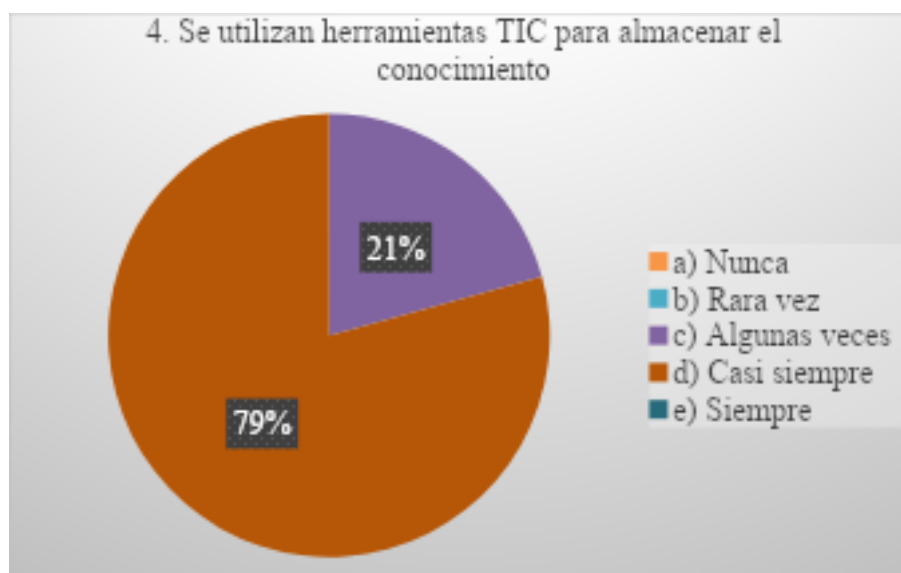
Alternativa	Frecuencia	%
a) Nunca	0	0%
b) Rara vez	0	0%
c) Algunas veces	23	21%

d) Casi siempre	88	79%
e) Siempre	0	0%
Total	111	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 14

Distribución porcentual de respuestas sobre el uso de herramientas TIC para almacenar el conocimiento



Nota. Elaboración propia.

Análisis: El 79% del personal encuestado indicó que casi siempre se utilizan herramientas TIC para almacenar el conocimiento en el hospital, mientras que el 21% respondió que esto ocurre algunas veces. No se registraron respuestas en los niveles “nunca”, “rara vez” o “siempre”. Estos datos reflejan una tendencia positiva en la incorporación de tecnologías de información y comunicación para el almacenamiento de conocimiento, aunque aún no de manera uniforme o completamente sistematizada.

Tabla 19

Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la existencia de espacios de reunión donde se comparten conocimientos entre compañeros

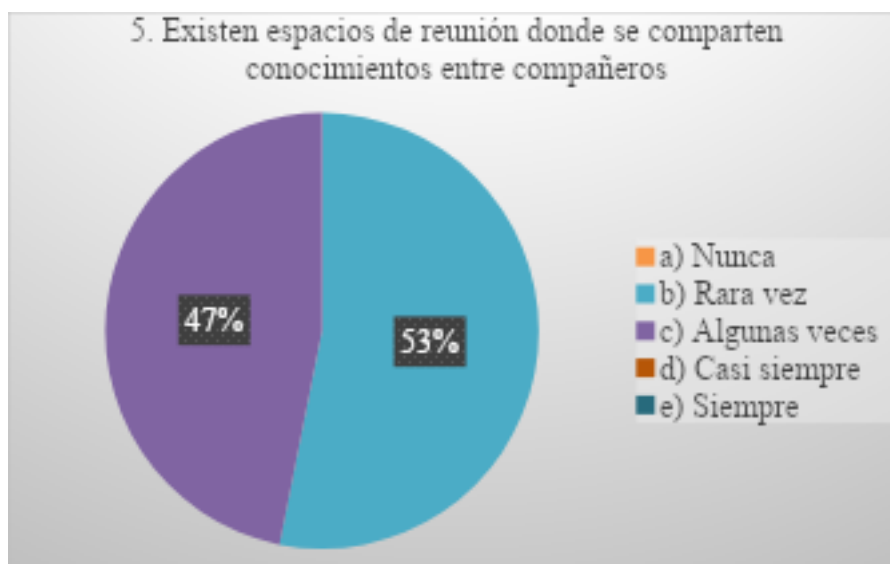
Alternativa	Frecuencia	%
a) Nunca	0	0%
b) Rara vez	59	53%
c) Algunas veces	52	47%
d) Casi siempre	0	0%

e) Siempre	0	0%
Total	111	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 15

Distribución porcentual de respuestas sobre la existencia de espacios de reunión donde se comparten conocimientos entre compañeros



Nota. Elaboración propia.

Análisis: El 53% del personal señaló que rara vez existen espacios de reunión donde se comparten conocimientos entre compañeros, mientras que el 47% indicó que esto ocurre algunas veces. No se registraron respuestas en los niveles más altos (casi siempre o siempre), lo que evidencia una limitada sistematización de espacios colaborativos en el hospital. Esta situación puede representar una barrera para la transferencia de conocimientos entre profesionales, afectando el aprendizaje colectivo y la mejora continua.

Tabla 20

Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre si la comunicación interna favorece el intercambio de experiencias

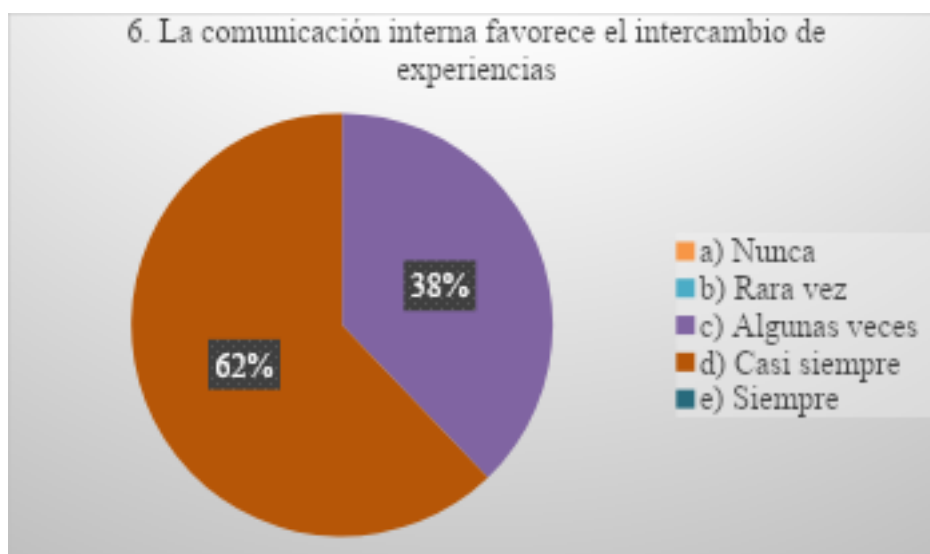
Alternativa	Frecuencia	%
a) Nunca	0	0%
b) Rara vez	0	0%

c) Algunas veces	42	38%
d) Casi siempre	69	62%
e) Siempre	0	0%
Total	111	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 16

Distribución porcentual de respuestas sobre si la comunicación interna favorece el intercambio de experiencias



Nota. Elaboración propia.

Análisis: El 62% del personal indicó que la comunicación interna casi siempre favorece el intercambio de experiencias, mientras que el 38% expresó que esto ocurre algunas veces. No se reportaron respuestas en los extremos de la escala (nunca, rara vez o siempre). Este resultado muestra una percepción moderadamente positiva sobre la comunicación interna como facilitadora del aprendizaje organizacional, aunque aún no plenamente consolidada.

Tabla 21

Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la aplicación de conocimientos previos adquiridos para tomar decisiones en el trabajo

Alternativa	Frecuencia	%
a) Nunca	0	0%
b) Rara vez	0	0%

c) Algunas veces	10	9%
d) Casi siempre	101	91%
e) Siempre	0	0%
Total	111	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 17

Distribución porcentual de respuestas sobre la aplicación de conocimientos previos adquiridos para tomar decisiones en el trabajo



Nota. Elaboración propia.

Análisis: El 91% del personal médico–técnico–operativo indicó que casi siempre aplica conocimientos previos adquiridos al momento de tomar decisiones en su trabajo, mientras que el 9% señaló que lo hace algunas veces. No se registraron respuestas en los niveles “nunca”, “rara vez” o “siempre”, lo cual refleja una alta frecuencia en el uso práctico del conocimiento previamente adquirido. Este resultado es sumamente positivo, ya que evidencia que la experiencia acumulada y las competencias previas están siendo transferidas a la práctica diaria.

Tabla 22

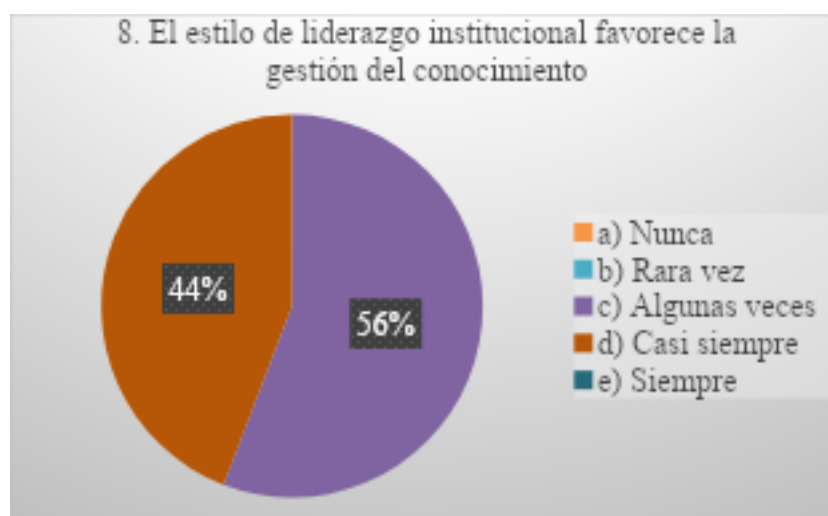
Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre si el estilo de liderazgo institucional favorece la gestión del conocimiento

Alternativa	Frecuencia	%
a) Nunca	0	0%
b) Rara vez	0	0%
c) Algunas veces	62	56%
d) Casi siempre	49	44%
e) Siempre	0	0%
Total	111	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 18

Distribución porcentual de respuestas sobre si el estilo de liderazgo institucional favorece la gestión del conocimiento



Nota. Elaboración propia.

Análisis: El 56% del personal considera que algunas veces el estilo de liderazgo institucional favorece la gestión del conocimiento, mientras que el 44% indicó que esto ocurre casi siempre. No se reportaron respuestas en los extremos (nunca, rara vez o siempre), lo cual sugiere que, si bien hay una tendencia favorable, el liderazgo aún no es percibido de forma plenamente consistente como un motor para la gestión del conocimiento. Esto puede estar relacionado con estilos de dirección que priorizan la operatividad sobre la reflexión, la innovación o el trabajo colaborativo.

Tabla 23

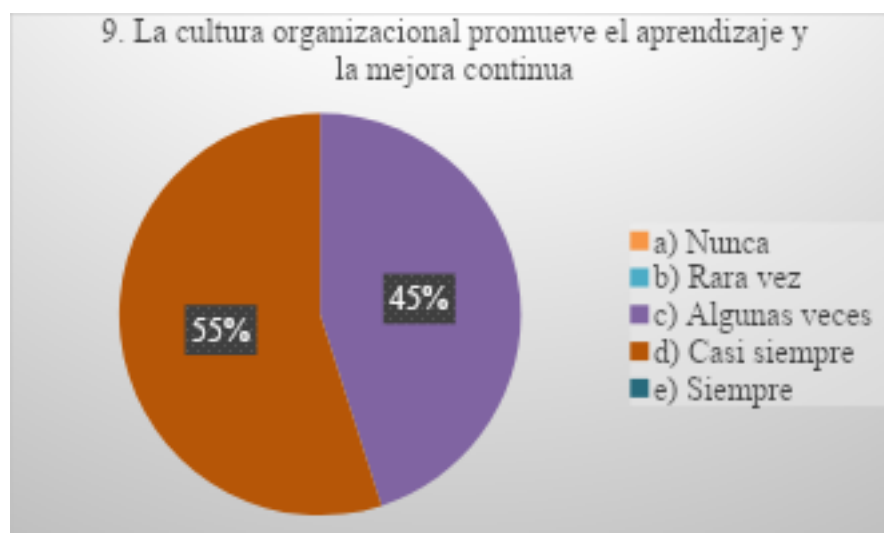
Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre si la cultura organizacional promueve el aprendizaje y la mejora continua

Alternativa	Frecuencia	%
a) Nunca	0	0%
b) Rara vez	0	0%
c) Algunas veces	50	45%
d) Casi siempre	61	55%
e) Siempre	0	0%
Total	111	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 19

Distribución porcentual de respuestas sobre si la cultura organizacional promueve el aprendizaje y la mejora continua



Nota. Elaboración propia.

Análisis: El 55% del personal considera que la cultura organizacional casi siempre promueve el aprendizaje y la mejora continua, mientras que el 45% indicó que esto ocurre algunas veces. No se registraron respuestas en los niveles inferiores ni superiores (nunca, rara vez o siempre), lo que evidencia una percepción mayoritariamente favorable, aunque no uniforme. Esto sugiere que existen esfuerzos

institucionales por fomentar el desarrollo profesional y la innovación, pero que dichos esfuerzos no han alcanzado una implementación transversal y sostenida.

Tabla 24

Frecuencia y porcentaje de respuestas sobre la existencia de condiciones tecnológicas adecuadas para gestionar el conocimiento

Alternativa	Frecuencia	%
a) Nunca	10	9%
b) Rara vez	101	91%
c) Algunas veces	0	0%
d) Casi siempre	0	0%
e) Siempre	0	0%
Total	111	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 20

Distribución porcentual de respuestas sobre la existencia de condiciones tecnológicas adecuadas para gestionar el conocimiento



Nota. Elaboración propia.

Análisis: El 91% del personal médico–técnico–operativo manifestó que *rara vez* existen condiciones tecnológicas adecuadas para gestionar el conocimiento, y el 9% afirmó que *nunca* las hay. No se registraron respuestas en los niveles “algunas veces”, “casi siempre” o “siempre”. Este resultado es preocupante, ya que refleja una notoria

carencia de infraestructura tecnológica funcional y accesible que permita sistematizar, almacenar y compartir el conocimiento institucional. La falta de condiciones tecnológicas limita directamente el desarrollo de procesos de gestión del conocimiento y dificulta la digitalización, la innovación y la mejora continua en entornos hospitalarios.

3.5. Redacción de resultados y discusión

La obtención de los resultados de investigación se realizó siguiendo las dimensiones de estudio trazadas para cada variable de estudio, todas, propuestas en las matrices de operacionalización de las variables. Para la variable independiente: Estrategias gerenciales, se definieron las dimensiones de planificación estratégica, gestión del talento humano, toma de decisiones, estilo de liderazgo y comunicación organizacional. Para la variable dependiente: Gestión del conocimiento, se definieron las dimensiones de adquisición del conocimiento, almacenamiento del conocimiento, transferencias del conocimiento, aplicación del conocimiento y factores organizacionales. En post de redactar los resultados y hacer la discusión del estudio, se presentan de forma ordenada por dimensión obtenida.

Planificación estratégica

Los resultados evidencian que el 88% del personal administrativo considera que *casi siempre* existen planes o metas institucionales claras, y un 71% indicó que *siempre* participa en su elaboración. Esto sugiere que la institución cuenta con procesos de planificación estructurados y con un nivel considerable de involucramiento del talento humano.

Este hallazgo guarda coherencia con lo planteado por Chiavenato (2009), quien afirma que la planificación estratégica es una herramienta de gestión que define el rumbo institucional y favorece la implicación del personal en la formulación de objetivos. Asimismo, Mintzberg (2000) señala que una planificación efectiva debe ser participativa y adaptativa, aspectos que parecen estar presentes en la dinámica organizacional del Hospital de Jipijapa. Un estudio de 2022 en contextos clínicos destaca que involucrar a todos los niveles en la planificación estratégica mejora el

compromiso institucional y la implementación efectiva de los objetivos (Letsios et al., 2022).

Gestión del talento humano

El 100% del personal manifestó que *siempre* se realiza evaluación del desempeño, sin embargo, el 76% considera que las capacitaciones continuas ocurren solo *algunas veces*, y únicamente el 24% respondió que estas se realizan *casi siempre*.

Esta diferencia entre evaluar y capacitar refleja una incongruencia en la gestión del talento humano, lo que contradice el enfoque integral defendido por Alles (2008), quien indica que la evaluación del desempeño debe estar estrechamente vinculada con la retroalimentación y la formación continua para que sea útil. De igual manera, Chiavenato (2009) explica que, sin programas de desarrollo, las organizaciones limitan la retención y transferencia del conocimiento, afectando su sostenibilidad. Por tanto, el Hospital presenta una fortaleza en el control del rendimiento, pero una debilidad en el fortalecimiento de competencias.

Toma de decisiones

El 53% del personal señaló que *algunas veces* participa en la toma de decisiones, mientras que un 29% dijo hacerlo *casi siempre*. El 18% restante respondió que lo hace *rara vez*. Este resultado pone en evidencia una participación moderada del personal en los procesos decisorios. Según Koontz et al. (2014), las organizaciones modernas deben fomentar la participación activa en las decisiones para mejorar el clima organizacional y la eficiencia operativa. Por otra parte, Atuti y Nyang'au (2023) en su estudio encontraron que los hospitales con procesos participativos formales presentan mayor capacidad de respuesta y adaptabilidad frente a cambios.

Estilo de liderazgo

El 59% del personal considera que el estilo de liderazgo institucional es *casi siempre* adecuado para el entorno de trabajo, y el 71% expresó tener una percepción positiva de sus líderes inmediatos. Revisiones integrales indican que el liderazgo transformacional

mejora la retención del personal, la gestión de recursos y la calidad asistencial. Además, los estudios confirman que este estilo es clave para fomentar una cultura de aprendizaje en hospitales (Kazin Ystaas et al., 2023; Tsapnidou et al., 2024).

Comunicación organizacional

El 65% del personal indicó que la comunicación entre las diferentes áreas del hospital es *casi siempre* fluida, mientras que el 35% afirmó que esto ocurre *algunas veces*. Respecto a la claridad de los lineamientos institucionales, el 88% manifestó que son *casi siempre* claros. Estos resultados concuerdan con lo planteado por Surani et al. (2022) quienes evidenciaron en su estudio que una comunicación eficaz reduce errores operativos y fortalece la coordinación clínica.

Adquisición del conocimiento

El 83 % del personal médico solo “rara vez” ha recibido formación reciente, y el 53 % afirma que los espacios de intercambio de saberes ocurren con poca frecuencia. No obstante, el 62 % considera que la comunicación interna casi siempre favorece el intercambio de experiencias. Esto coincide con Fronzetti et al. (2023), quienes destacan que la compartición activa de conocimiento depende tanto de redes informales como de estructuras organizacionales habilitantes.

Almacenamiento del conocimiento

El 91 % de la muestra identificó carencias tecnológicas significativas, y el 88 % percibe ausencia de repositorios institucionales estructurados. Investigaciones demuestran que los sistemas de gestión del conocimiento con soporte tecnológico mejoran el desempeño, la sistematización del saber y la capacidad de toma de decisiones clínicas (Stoumpos et al., 2024; Vázquez et al., 2024). En particular, Kröplin et al. (2024) confirman que la digitalización mejora la calidad del servicio y la eficiencia operativa.

Transferencia del conocimiento

El 53 % del personal indicó que *rara vez* existen espacios de reunión donde se comparten conocimientos entre compañeros, y el 47 % señaló que esto ocurre *algunas veces*. Esta limitada institucionalización de espacios para el intercambio formal de saberes refleja una debilidad importante en la gestión del conocimiento. Smith y Jones (2021) explican que, en muchos hospitales, la falta de reuniones estructuradas entre equipos clínicos y administrativos limita el aprendizaje compartido y la alineación de objetivos operativos. De forma contrastante, el 62 % de los encuestados manifestó que la comunicación interna *casi siempre* favorece el intercambio de experiencias, mientras que el 38 % lo percibe *algunas veces*. Este hallazgo se alinea con lo señalado por Patel et al. (2022), quienes encontraron que los profesionales de salud valoran altamente la comunicación horizontal, incluso en entornos donde no existen redes formales de mentoría o reuniones comunitarias.

Aplicación del conocimiento

El 91% del personal indicó que *casi siempre* aplica conocimientos previos adquiridos en su trabajo, y el 9% señaló que lo hace *algunas veces*. Este comportamiento está respaldado por literatura reciente, que destaca que la **aplicación del conocimiento es el componente central de los beneficios del conocimiento organizacional en salud**. Stoumpos et al. (2024) señalaron en su análisis bibliométrico que la innovación digital y los sistemas de gestión del conocimiento impulsan significativamente la integración del saber clínico en la práctica institucional. Además, una revisión sistemática de 2024 sobre retención de conocimientos básicos indicó que prácticas estructuradas (formación reiterada, aprendizaje reflexivo) favorecen la aplicación continua en la atención clínica (Albert et al., 2024).

Factores organizacionales

El 56 % considera que el estilo de liderazgo institucional *algunas veces* favorece la gestión del conocimiento, mientras que el 44 % afirmó que esto ocurre *casi siempre*. En cuanto a la cultura organizacional, el 55 % expresó que *casi siempre* promueve el aprendizaje y la mejora continua, y el 45 % dijo que esto sucede *algunas veces*. Estos resultados reflejan una dinámica organizativa intermedia, donde emerge una cultura de

aprendizaje, pero no de manera plenamente consolidada. Esta situación coincide con los hallazgos de de Kok et al. (2023), quienes identificaron que un liderazgo comprometido, culturas de apertura y espacios locales para el desarrollo contribuyen directamente al aprendizaje y mejora continua en entornos sanitarios.

Capítulo 4: Propuesta de transformación

La propuesta de transformación en esta tesis se enfoca en el diseño e implementación de estrategias gerenciales innovadoras para la mejora de la gestión del conocimiento en el Hospital IESS de Jipijapa. A través del análisis exhaustivo de las prácticas actuales y los desafíos identificados, se busca establecer un modelo integrado que permita no solo organizar y estructurar el conocimiento dentro de las instituciones de salud, sino también optimizar la transferencia, almacenamiento y utilización de información clave. La propuesta tiene como objetivo crear un entorno organizacional más colaborativo, donde el aprendizaje continuo y la innovación sean parte fundamental de la cultura institucional, con el fin de mejorar la eficiencia de los procesos hospitalarios, la calidad de la atención al paciente y el desarrollo sostenible del sistema de salud local.

4.1. Fundamentación de propuesta de transformación

La presente propuesta se fundamenta en la necesidad de fortalecer los procesos de gestión institucional del Hospital IESS de Jipijapa, en específico, lo relacionado con las estrategias gerenciales y la gestión del conocimiento, variables claves en el diagnóstico realizado. Los resultados obtenidos durante el trabajo de campo evidenciaron deficiencias estructurales y operativas que limitan el cumplimiento efectivo de objetivos institucionales, tales como las incorrectas condiciones tecnológicas adecuadas, la escasa transferencia de conocimiento entre profesionales y la débil cultura de aprendizaje organizacional.

Desde el punto de vista teórico, la propuesta se apoya en los aportes de autores como Chiavenato (2009) quien sostiene que la gestión organizacional eficiente se construye a través de procesos integradores de planificación, liderazgo, comunicación y evaluación, Asimismo, los modelos de Nonaka y Takeuchi (1995) y Davenport y Prusak (2001) proporcionan la base conceptual de la gestión del conocimiento la cual es entendida como un ciclo continuo de adquisición, almacenamiento, transferencias y aplicación del saber institucional.

Sin embargo, la presente investigación ha permitido identificar nuevas relaciones prácticas entre los componentes teóricos y la realidad hospitalaria, lo cual represente una contribución muy significativa al campo aplicado. Entre estas relaciones destaca la desconexión entre evaluación y retroalimentación, la existencia de herramientas TIC no aprovechadas como repositorios institucionales, y la ausencia de liderazgo transformacional que logre estimular el aprendizaje colectivo. Todos estos hallazgos permiten reconfigurar parte de los supuestos que son tradiciones en la teoría, al incorporar elementos de cultura organizacional, adaptabilidad tecnológica y liderazgo colaborativo, como componentes centrales para una transformación efectiva en el ámbito hospitalario.

Por ello, la propuesta realizada presenta una reinterpretación contextualizada del marco teórico, integrando elementos que son claves en el aprendizaje organizacional, la gestión por competencia y la innovación institucional. Esta propuesta no busca solo aplicar modelos existentes, sino adaptarlos al entorno del hospital, formulando una ruta de transformación que es concreta y viable, que se orienta a optimizar los procesos de gestión y conocimiento desde una perspectiva sistémica, participativa y sostenible.

4.2. Estructura de la propuesta de transformación

La propuesta de transformación para la gestión del conocimiento en los hospitales públicos del cantón Manta, Manabí, Ecuador, se organiza en varios capítulos y secciones, que abordan los distintos componentes necesarios para una implementación efectiva de estrategias gerenciales. A continuación, se describe la estructura propuesta para abordar este proceso de transformación:

4.2.1. Objetivo de la propuesta

- Mejorar la Gestión del Conocimiento a través de la propuesta de estrategias gerenciales en el Hospital IESS de Jipijapa.

4.2.2. *Objetivos específicos de la propuesta*

- Fortalecer los procesos de capacitación institucionales mediante un plan de formación continua dirigido al personal del Hospital IESS de Jipijapa.
- Desarrollar mecanismos de almacenamiento del conocimiento en el Hospital IESS de Jipijapa.
- Fomentar espacios de transferencia de conocimiento entre profesionales, promoviendo la colaboración y el aprendizaje.
- Potenciar el liderazgo institucional mediante la formación en liderazgo transformacional y participación activa.
- Optimizar el uso de tecnologías de la información y comunicación como herramientas para la gestión del conocimiento.
- Establecer un sistema de retroalimentación continua que articule la evaluación del desempeño.

4.2.3. *Fases de la propuesta*

Fase	Estrategias puntuales propuestas	Problema identificado en el diagnóstico	Plazo estimado de ejecución
1. Fortalecimiento de la capacitación institucional	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un plan de formación continua con capacitaciones trimestrales según área técnica. • Establecer alianzas con universidades e instituciones para cursos virtuales gratuitos o de bajo costo. • Crear un banco digital de contenidos 	Escasa capacitación reciente (83% dijo que rara vez recibe formación).	3 meses con seguimiento trimestral permanente

		formativos (videos, guías, manuales).	
2. Sistematización del conocimiento institucional	<ul style="list-style-type: none"> ● Crear un repositorio digital interno para almacenar procedimientos, protocolos, lecciones aprendidas. ● Asignar responsables por área para actualizar periódicamente esta base documental. ● Utilizar herramientas TIC existentes (Drive institucional, intranet) para facilitar el acceso. 	88% indica que no existen repositorios institucionales.	2 meses, con actualización continua
3. Generación de espacios de transferencia del conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> ● Institucionalizar “reuniones clínicas” o “talleres de saberes” mensuales para compartir experiencias entre áreas. ● Implementar mentorías entre personal con mayor y menor experiencia. ● Fomentar el uso de grupos de WhatsApp o Telegram técnico-profesionales con fines de intercambio. 	53% afirma que rara vez se comparten conocimientos entre compañeros.	1 mes, con ejecución mensual
4. Fortalecimiento del liderazgo y la participación	<ul style="list-style-type: none"> ● Capacitar a jefes de área en liderazgo transformacional y 	Solo el 56% percibe que el liderazgo favorece la gestión del conocimiento;	2 meses, con evaluación semestral

	<p>gestión del conocimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Establecer comités participativos por departamentos para coevaluar procesos y proponer mejoras. ● Crear encuestas internas semestrales para monitorear percepción del liderazgo. 	<p>participación en decisiones limitada.</p>	
<p>5. Optimización del uso de TIC para la gestión del conocimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Habilitar computadoras en puntos estratégicos para acceso al repositorio institucional. ● Promover el uso de formularios digitales para capturar aprendizajes después de eventos críticos o exitosos. ● Asignar un técnico responsable de mantener y apoyar el uso de plataformas de conocimiento. 	<p>91% afirma que no existen condiciones tecnológicas adecuadas.</p>	<p>3 meses, con seguimiento técnico</p>
<p>6. Mejora de los mecanismos de retroalimentación</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Diseñar un formato institucional de retroalimentación post-evaluación. ● Realizar sesiones bimensuales de feedback con equipos operativos. ● Integrar la retroalimentación como parte formal del proceso de 	<p>Retroalimentación casi ausente pese a evaluaciones constantes (100% dicen que se evalúa, pero no se retroalimenta).</p>	<p>2 meses, con sesiones cada 2 meses</p>

evaluación del
desempeño.

Nota. Elaboración propia.

4.2.4. Impacto esperado de la transformación

Se espera que, al implementar la propuesta, el Hospital IESS de Jipijapa logre:

- Incrementar la participación del personal en la toma de decisiones estratégicas.
- Consolidar una cultura organizacional orientada al aprendizaje y la mejora continua.
- Optimizar los procesos clínicos y administrativos a través del uso estratégico del conocimiento.
- Facilitar la sistematización y transferencia del conocimiento a nuevas generaciones de profesionales.
- Mejorar la calidad del servicio mediante decisiones basadas en evidencia y experiencia institucional.

4.2.5. Evaluación y sostenibilidad de la propuesta

La evaluación de la propuesta se realizará mediante:

- Indicadores de implementación: número de estrategias ejecutadas, cantidad de personal capacitado, creación de espacios de transferencia.
- Indicadores de impacto: mejoras en la toma de decisiones, satisfacción del personal, uso efectivo de tecnologías TIC.

Para asegurar su sostenibilidad:

- Se promoverá la apropiación del modelo por parte de los líderes institucionales.
- Se integrarán las estrategias propuestas en los manuales de procedimiento y políticas internas.
- Se establecerán comités internos de conocimiento que velen por la actualización y renovación de los procesos.

4.3. Validación de la propuesta de transformación

La valoración de la propuesta se llevó a cabo a partir de una serie de criterios clave que evaluaron la relevancia, viabilidad y factibilidad de las estrategias propuestas para la gestión del conocimiento:

- **Relevancia:** Se evaluó si las estrategias propuestas están alineadas con las necesidades reales del Hospital IESS de Jipijapa. Esto incluyó la identificación de los problemas y desafíos más apremiantes que enfrenta el hospital en términos de gestión del conocimiento, y cómo las soluciones propuestas abordan estas cuestiones de manera directa.
- **Claridad:** Se analizó la claridad de las estrategias planteadas, para saber si son comprensibles y operativas.
- **Pertinencia:** Se evaluó si las actividades trazadas en cada una de las fases son correctas y adecuadas.
- **Factibilidad temporal:** Se evaluó si el plazo propuesto para la implementación de las estrategias es adecuado. La propuesta debía ser viable dentro del marco temporal establecido sin comprometer la calidad de la implementación.

La validación de la propuesta permitió conocer su efectividad y ajustar las estrategias en caso de ser necesario. A través de estos procesos se garantizó que la propuesta de transformación para la gestión del conocimiento es no solo factible y efectiva, sino también adaptable y sostenible a largo plazo, contribuyendo significativamente a la mejora del sistema de salud.

CONCLUSIONES

El análisis teórico que se realizó permitió entender que las estrategias gerenciales y la gestión del conocimiento están interrelacionadas en el entorno hospitalario, siendo la gestión del conocimiento un factor determinante para el aprendizaje organizacional, la innovación y la mejora continua. Los aportes de autores como Nonaka y Takeuchi, Chiavenato, Goleman y Davenport sustentan que, para gestionar de manera eficaz el conocimiento, es indispensable contar con procesos estratégicos integrados que incluyan liderazgo, cultura colaborativa, uso de TIC, planificación y evaluación del desempeño con retroalimentación efectiva.

El diagnóstico realizado mostró que, si bien en el Hospital IESS de Jipijapa existen mecanismos formales de planificación estratégica y evaluación del desempeño estos no se articulan con prácticas sólidas de gestión del conocimiento, puesto que se detectaron debilidades que incluían baja frecuencia de capacitaciones, inexistencia de repositorios institucional para el manejo de la información y acceso a ella, limitada transferencia del conocimiento entre profesionales y condiciones tecnológicas insuficientes. Todo esto, limita la mejora continua y el aprendizaje institucional.

Luego del análisis contextual del estudio y del marco referencial, se diseñó una propuesta de estrategias gerenciales estructurada en seis fases, cada fase cuenta con acciones concretas para resolver los nudos críticos identificados. La propuesta incluye: Una estrategia de formación continua, repositorios digitales organizados, espacios de transferencia de conocimiento, capacitación en liderazgo transformacional, optimización del uso de TIC y un sistema de retroalimentación institucional. Este conjunto de estrategias busca transformar la cultura organizacional hacia una dinámica de aprendizaje continuo y participación activa.

Se validó la propuesta a través del juicio de expertos, y fue valorada de forma favorable por expertos en gestión hospitalaria, quienes destacaron su aplicabilidad en el contexto del Hospital IESS de Jipijapa. Su coherencia con los problemas detectados en el

diagnostico, reconoce que la propuesta al estar basada en datos reales y necesidades institucionales específicas, es una propuesta pertinente, viable y adaptable incluso a otros entornos hospitalarios similares.

RECOMENDACIONES

Se recomienda fortalecer los procesos de capacitación mediante un plan institucional que contemple necesidades específicas por área a fin de actualizar los conocimientos técnicos y administrativos del personal.

Diseñar y poner en marcha un repositorio institucional utilizando herramientas disponibles como Google Drive con responsable asignado por unidad para garantizar sistematización, actualización y acceso al conocimiento operativo del hospital.

Invertir en infraestructura tecnológica garantizando disponibilidad de computadoras, conectividad a internet de forma estable y asesoría técnica en todas las unidades.

Incluir la estrategia diseñada en los documentos de gestión del hospital para asegurar su apropiación, continuidad y monitoreo a largo plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albert, F., Seidu, A.-A., Mason, H., Anderson, E., Alele, F., Heggarty, P., & Malau-Aduli, B. (2024). A systematic review of medical practitioners' retention and application of basic sciences to clinical practice. *BMC Medical Education*. <https://doi.org/doi.org/10.1186/s12909-024-05952-8>
- Alles, M. (2008). *Gestión por competencias: el diccionario*. Ediciones Granica.
- Arias Gonzáles, J. L. (2021). *Diseño y Metodología de la Investigación*. ENFOQUES CONSULTING EIRL. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- 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 Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 34. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132023000100025
- Astonitas, C., Rojas, M., & Ortega, M. (2024). Estrategias de habilidades gerenciales para mejorar la gestión educativa de los directores en las instituciones educativas. *Revista Científica UISRAEL*, 11(2). <https://doi.org/10.35290/rcui.v11n2.2024.1095>
- Atuti, G. J., & Nyang`au, S. (2023). Participatory leadership style and performance of Kenyatta National Hospital, Kenya. *International Journal of Social Sciences Management & Entrepreneurship*, 7(2), 283-298.

- Blanco, M., Vásquez, O., Blanco, M., & Gastelum, P. (2022). Gestión del conocimiento y la comunicación institucional en los docentes universitarios en la Universidad Nacional Experimental de los llanos centrales Rómulo Gallegos. Venezuela. *Revista Universidad y Sociedad*, 41(5), 325-333. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v14n5/2218-3620-rus-14-05-325.pdf>
- Caicedo Fandiño, H. Y. (2019). Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en países latinoamericanos: metaanálisis. *SIGNOS Investigación en Sistemas de Gestión*, 11(2), 1-22. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=560460636002>
- Cevallos, G., Ramos, Y., & Cedeño, E. (2021). Metodología para la planificación estratégica prospectiva de la gestión académica en los Institutos Superiores Tecnológicos públicos de la provincia Santo Domingo de los Tsáchilas. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(2), 217-227. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v13n2/2218-3620-rus-13-02-217.pdf>
- Chiavenato, I. (2009). *Administración de recursos humanos*. McGraw-Hill.
- Chung, V., & Vásquez, S. (2019). Impacto de la cultura organizacional en la relación entre el liderazgo y la gestión del conocimiento. *Revista Muro de la Investigación*, 2(1). <https://doi.org/10.17162/rmi.v2i1.769>
- David, F. R., & David, F. R. (2017). *Conceptos de administración estratégica*. Pearson Educación.
- de Kok, K., Van der Scheer, W., & Ketelaars, C. (2023). Organizational attributes that contribute to the learning & improvement capabilities of healthcare organizations: a scoping review. *BMC Health Services Research*. <https://doi.org/doi.org/10.1186/s12913-023-09562-w>
- Fajardo, Y., Palmero, N., & Sntos, J. (2020). Cultura Organizacional. *Controversias y concurrecnias latinoamericanas*, 11(20). <https://www.redalyc.org/journal/5886/588663787016/588663787016.pdf>

- Farfán Buitrago, D. Y., & Garzón Castrillón, M. A. (2006). *La gestión del conocimiento*. Universidad del Rosario. <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/4b06177a-8e80-4aed-99e3-17562925e668/content>
- Fernández, C. (2018). Gestión del conocimiento en instituciones de salud en América Latina. *Gestión y Salud*, 5(2), 45-59.
- Fronzetti Colladon, A., Grippa, F., Broccatelli, C., Mauren, C., Mckinsey, S., Kattan, J., . . . Bucuvalas, J. (2023). Boosting advice and knowledge sharing among healthcare professionals. *Journal of Knowledge Management*, 27(8), 2017-2033. <https://doi.org/https://doi.org/10.1108/JKM-06-2022-0499>
- Gil, L., Magaña, D., & Mapén, F. (2025). Las habilidades directivas y su efectividad en la transferencia de conocimiento en las organizaciones. *Revista de la Universidad del Zulia*, 16(45). <https://doi.org/10.5281/zenodo.13688391>
- Gómez, C. (2025). Modelo de indicadores para tomar decisiones en gestión administrativa en los establecimientos de salud. *Invecom*, 5(3). <https://doi.org/10.5281/zenodo.14537969>
- Gonzáles, M., Oblitas, S., Mosqueira, R., & Heredia, F. (2023). Liderazgo transformacional en gestión hospitalaria. Una revision bibliográfica. *Acta Médica del Centro*, 17(4), 819-834. <http://scielo.sld.cu/pdf/amdc/v17n4/2709-7927-amdc-17-04-819.pdf>
- González, C., García, M., & Murillo, G. (2020). Efecto de los estilos de liderazgo en la gestión del conocimiento en las instituciones de Educación Superior. *Retos y Oportunidades*(31), 283-303. <https://revistaprismasocial.es/article/view/3902>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill Interamericana.

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGRAW-HILL.
- Hernández, H., Ramírez, F., & Carmona, J. (2023). Estrategias de Liderazgo para la Implementación Exitosa de la Enseñanza Innovadora. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5), 1586-1601. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.7832
- Herszenbaun, M. (2022). Método analítico y la carencia de síntesis en “El conocer analítico” de la Ciencia de la lógica de Hegel. *Nuevo Itinerario Revista de Filosofía*, 18(2), 92-102. <https://doi.org/https://doi.org/10.30972/nvt.1826199>
- 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>
- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1997). *Cuadro de mando integral: The Balanced Scorecard*. Gestión 2000.
- Kazin Ystaas, L. M., Nikitara , M., Ghobrial , S., Latzourakis, E., Polychronis, G., & Constantinou, C. S. (2023). The Impact of Transformational Leadership in the Nursing Work Environment and Patients’ Outcomes: A Systematic Review. *Nurs Rep*, 13(3), 1271–1290. <https://doi.org/10.3390/nursrep13030108>
- Koontz, H., Weihrich, H., & Cannice, M. (2014). *Administración: una perspectiva global y empresarial*. McGraw-Hill.
- Kröplin, J., Maier, L., Lenz, J.-H., & Romeike, B. (2024). knowledge Transfer and Networking Upon Implementation of a Transdisciplinary Digital Health Curriculum: Prospective Analysis. *JMIR Medical Education*, 10. <https://doi.org/https://doi.org/10.2196/51389>
- Lay, N., Acevedo, A., & Acevedo, J. (2022). Guía para la aplicación de una estrategia de mejora continua. *Ingeniería Industrial*, 43(3). <http://scielo.sld.cu/pdf/rri/v43n3/1815-5936-rri-43-03-30.pdf>

- Letsios, A., Pouloupoulos, C., & Skamnakis, C. (2022). Participación de los directores de hospitales en la planificación operativa: perspectivas de un estudio reciente en el Sistema Nacional de Salud griego. *Hipócrata*, 91-97. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10266327/?utm_source=chatgpt.com
- López Cadavid, C., Zapata Marroquín, D., & Venegas, M. (2019). *Modelos de contratación de salud en Colombia*. [Tesis de postgrado, Universidad CES]. http://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/3978/3/1026146069_2019.pdf
- Marín, E. (2020). Habilidades gerenciales: Herramientas para fortalecer la cultura organizacional en el ámbito educativo. *Revista Científica*, 5(18), 276-288. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.18.14.276-288>
- Martins, J. (18 de Febrero de 2025). *Planificación estratégica para empresas*. Asana: <https://asana.com/es/resources/strategic-planning>
- Ministerio de Salud Pública. (2025). *MSP vigila, controla y autoriza el funcionamiento de los establecimientos de salud públicos y privados*. El Nuevo Ecuador: <https://www.salud.gob.ec/msp-vigila-controla-y-autoriza-el-funcionamiento-de-los-establecimientos-de-salud-publicos-y-privados/>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2022). *Informe anual de gestión del talento humano en salud*. Quito: MSP. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/05/9.FASE-1-Informe-Ejecutivo-RC_CZS9.pdf
- Mintzberg, H. (2000). *El proceso estratégico*. Prentice Hall.
- Miranda, C., Corratgé, H., & Soler, A. (2021). La planificación estratégica en las instituciones de salud. *Ecimed*, 34(990). <http://scielo.sld.cu/pdf/inf/n34/1996-3521-inf-34-e990.pdf>
- Moreno, J., Escobar, T., & Pelayo, Y. (2024). Influencia del liderazgo en gestión del conocimiento y eficiencia hospitalaria. *Gaceta Sanitaria*, 37. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2023.102342>

- Navarrete, P., Andrade, R., & Correa, L. (2020). Barreras en la gestión del conocimiento en hospitales públicos ecuatorianos. *Revista Salud Pública*, 22(1), 88–96.
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *The knowledge-creating company*. Oxford University Press.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (s.f.). Gestión del Conocimiento y acceso a la información en salud: <https://www.paho.org/es/temas/gestion-conocimiento-acceso-informacion-salud>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *valuación de la capacidad de gestión hospitalaria en países andinos*. Washington, D.C: OPS. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52717/9789275373613_spa.pdf
- Palacios, M. (2020). Planeación Estratégica, instrumento funcional al interior de las organizaciones. *Revista Nacional de Administración*, 11(2), 57-68. <https://doi.org/10.22458/rna.v11i2.2756>
- Paredes, P., & Bustamente, J. (2021). Gestión de talento humano y satisfacción laboral en bancos de Guayaquil. *Journal of the Academy*, 5, 44-61. <https://doi.org/10.47058/joa5.4>
- Patel, R., Nguyen, T., & Lee, S. (2022). Social networks and knowledge sharing of health technology among clinicians. *Frontiers in Psychology*, 13.
- Perdomo, R. (2023). Gestión del conocimiento en las organizaciones. *Educare*, 27(1), 499-517. <https://revistas.investigacion-upelipb.com/index.php/educare/article/view/1904/1760>
- Quiroz, R., Mendoza, L., & Aguilar, L. (2024). Gestión del conocimiento en entidades públicas Latinoamericanas 2016-2022. Una revisión sistemática. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 8(1). <https://doi.org/10.35381/r.k.v8i1.2828>

- Ramos, M., García, A., Martínez, G., & Vásquez, V. (2024). Gestión del conocimiento: Estrategias para la adquisición, gestión y transferencia de conocimientos en las organizaciones. *Publicaciones E Investigació*, 18(1).
<https://doi.org/10.22490/25394088.7588>
- Rodríguez, E. (2022). La TIC y la autogestión del conocimiento en la Educación Superior. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(6), 222-235.
- Rodríguez, M., & Mero, A. (s.f.). *Diagnóstico organizacional del sistema de información y conocimiento en hospitales de Manabí*. [Tesis de posgrado, Universidad Técnica de Manabí].
- 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*, 32(850).
<https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2020/ifd2033e.pdf>
- Sánchez Flores, F. A. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Smith, A., & Jones, B. (2021). Facilitating collaborative care: enablers and barriers to communication between hospital allied health and primary care practitioners. *MC Health Services Research*, 21.
- Stoumpos, A. I., Talias, M. A., Ntais, C., Kitsios, F., & Jakovljevic, M. (2024). Knowledge Management and Digital Innovation in Healthcare: A Bibliometric Analysis. *Healthcare*, 12(24).
<https://doi.org/https://doi.org/10.3390/healthcare12242525>
- Stoumpos, A., Talias, M., Ntais, C., Kitsios, F., & Jakovljevic, M. (2024). Knowledge Management and Digital Innovation in Healthcare: A Bibliometric Analysis. *Healthcare*, 12(24). <https://doi.org/doi.org/10.3390/healthcare12242525>

- Surani, A., Hammad, M., Agarwa, N., & Segon, A. (2022). The Impact of Dynamic Real-Time Feedback on Patient Satisfaction Scores. *J Gen Intern Med*, *38*(2), 361-365. <https://doi.org/10.1007/s11606-022-07614-1>
- Tsapnidou, E., Kelesi, M., Rovithis, M., Katharakis, G., Gerogianni, G., Dafogianni, C., . . . Stavropoulou, A. (2024). Transformational Leadership—Quality Achievements and Benefits for the Healthcare Organizations: A Scoping Review. *Hospitals*, *1*(1), 87-103. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/hospitals1010008>
- UNE, Asociación Española de Normalización. (2021). *UNE-ISO 30401:2021*.
- Vázquez Fernández, M., de la Torre-Diez, I., López-Coronado, M., & Herrero, A. (2024). Digital tools and quality improvement in primary care. *Ontario Health Journal of Quality*, *11*, 45-57.
- Vera, D., & Baquero, L. (2019). Gestión estratégica del conocimiento: un reto en el sector público ecuatoriano. *Revista I+D+I*, *10*(3), 103–115.
- Vera, T., Mendoza, H., Delgado, M., Chilán, I., Vega, A., & Heredia, G. (2024). La importancia de la planificación estratégica en organizaciones públicas y privadas. *Ciencia y Desarrollo*, *27*(3), 195-208.
- Villasana, L., Hernández, P., & Ramírez, É. (2021). 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>
- Zambrano, W., & Vegas, H. (2021). Estrategias gerenciales basadas en la perspectiva de la diferenciación. Reflexiones desde el contexto ecuatoriano. *Revista Científica Multidisciplinaria Arbitrada YACHASUN*, *5*(8), 87-104. <https://doi.org/10.46296/yc.v5i8edespen.0104>

ANEXOS

Anexo 1

Validación del instrumento mediante juicio de expertos

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Título del estudio:

Estrategias gerenciales para la Gestión del Conocimiento en el Hospital IESS de Jipijapa de la provincia de Manabí, Ecuador durante el periodo 2024 - 2025

Objetivo del instrumento:

Evaluar las estrategias gerenciales y la gestión del conocimiento mediante encuestas aplicadas al personal médico, técnico y administrativo del hospital.

Objetivo de la validación:

Solicitar la revisión y validación del contenido del instrumento de recolección de datos, considerando criterios de claridad, pertinencia y relevancia para los ítems de las variables de estudio

Instrucciones para el experto:

Por favor, califique cada ítem del instrumento según los criterios definidos, utilizando la escala del 1 al 4. Al final del documento puede incluir observaciones generales o sugerencias para la mejora del instrumento.

Cuestionario 1: Estrategias Gerenciales

Ítem	Redacción del Ítem	Claridad (1-4)	Relevancia (1-4)	Pertinencia (1-4)	Observaciones específicas
1	En mi área existen planes o metas institucionales claras.	4	4	4	
2	El personal participa activamente en la elaboración de los planes estratégicos.	4	4	4	
3	En la institución se promueve la capacitación continua del personal.	4	4	4	
4	Se realiza evaluación periódica del desempeño del personal.	4	4	4	
5	Existen mecanismos para retener el conocimiento institucional.	4	4	4	

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Título del estudio:

Estrategias gerenciales para la Gestión del Conocimiento en el Hospital IESS de Jipijapa de la provincia de Manabí, Ecuador durante el periodo 2024 - 2025

Objetivo del instrumento:

Evaluar las estrategias gerenciales y la gestión del conocimiento mediante encuestas aplicadas al personal médico, técnico y administrativo del hospital.

Objetivo de la validación:

Solicitar la revisión y validación del contenido del instrumento de recolección de datos, considerando criterios de claridad, pertinencia y relevancia para los ítems de las variables de estudio

Instrucciones para el experto:

Por favor, califique cada ítem del instrumento según los criterios definidos, utilizando la escala del 1 al 4. Al final del documento puede incluir observaciones generales o sugerencias para la mejora del instrumento.

Cuestionario 1: Estrategias Gerenciales

Ítem	Redacción del Ítem	Claridad (1-4)	Relevancia (1-4)	Pertinencia (1-4)	Observaciones específicas
1	En mi área existen planes o metas institucionales claras.	4	4	4	
2	El personal participa activamente en la elaboración de los planes estratégicos.	4	4	4	
3	En la institución se promueve la capacitación continua del personal.	4	4	4	
4	Se realiza evaluación periódica del desempeño del personal.	4	4	4	
5	Existen mecanismos para retener el conocimiento institucional.	4	4	4	

	se comparten conocimientos entre compañeros.	4	4	4	
6	La comunicación interna favorece el intercambio de experiencias.	4	4	4	
7	Aplico conocimientos previos adquiridos para tomar decisiones en mi trabajo.	4	4	4	
8	El estilo de liderazgo institucional favorece la gestión del conocimiento.	4	4	4	
9	La cultura organizacional promueve el aprendizaje y la mejora continua.	4	4	4	
10	Existen condiciones tecnológicas adecuadas para gestionar el conocimiento.	4	4	4	

Observaciones generales del evaluador:

Datos del experto evaluador:

- Nombre completo: Vahin Edgar Chua Pi
- Formación académica: Psicólogo clínico. Magister en Administración pública.
- Institución: Docente en la Universidad Estatal del Sur de Manabí.
- Área de especialización: Magister en Terapias psicológicas de Tercera Generación.

• Firma: 

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Título del estudio:

Estrategias gerenciales para la Gestión del Conocimiento en el Hospital IESS de Jipijapa de la provincia de Manabí, Ecuador durante el periodo 2024 - 2025

Objetivo del instrumento:

Evaluar las estrategias gerenciales y la gestión del conocimiento mediante encuestas aplicadas al personal médico, técnico y administrativo del hospital.

Objetivo de la validación:

Solicitar la revisión y validación del contenido del instrumento de recolección de datos, considerando criterios de claridad, pertinencia y relevancia para los ítems de las variables de estudio

Instrucciones para el experto:

Por favor, califique cada ítem del instrumento según los criterios definidos, utilizando la escala del 1 al 4. Al final del documento puede incluir observaciones generales o sugerencias para la mejora del instrumento.

Cuestionario 1: Estrategias Gerenciales

Ítem	Redacción del Ítem	Claridad (1-4)	Relevancia (1-4)	Pertinencia (1-4)	Observaciones específicas
1	En mi área existen planes o metas institucionales claras.	4	4	4	
2	El personal participa activamente en la elaboración de los planes estratégicos.	4	4	4	
3	En la institución se promueve la capacitación continua del personal.	4	4	4	
4	Se realiza evaluación periódica del desempeño del personal.	4	4	4	
5	Existen mecanismos para retener el conocimiento institucional.	4	4	4	

6	El personal participa en la toma de decisiones importantes	3	3	3	
7	El liderazgo que predomina en el hospital es adecuado para el entorno de trabajo.	3	3	3	MEJORAR ESTA PREGUNTA
8	El personal tiene una percepción positiva sobre sus líderes inmediatos.	4	4	4	
9	La comunicación entre las diferentes áreas del hospital es fluida.	4	4	4	
10	Las instrucciones y lineamientos institucionales son claros.	4	4	4	

Questionario 2: Gestión del Conocimiento

Ítem	Redacción del Ítem	Claridad (1-4)	Relevancia (1-4)	Pertinencia (1-4)	Observaciones específicas
1	He recibido capacitaciones recientes relacionadas con mi área de trabajo.	4	4	4	
2	Tengo acceso a fuentes externas de conocimiento confiables.	4	4	4	
3	En el hospital existen repositorios o registros institucionales de información.	4	4	4	
4	Se utilizan herramientas TIC para almacenar el conocimiento.	4	4	4	
5	Existen espacios de reunión donde	4	4	4	

	se comparten conocimientos entre compañeros.				
6	La comunicación interna favorece el intercambio de experiencias.	4	4	4	
7	Aplico conocimientos previos adquiridos para tomar decisiones en mi trabajo.	4	4	4	
8	El estilo de liderazgo institucional favorece la gestión del conocimiento.	4	4	4	
9	La cultura organizacional promueve el aprendizaje y la mejora continua.	4	4	4	
10	Existen condiciones tecnológicas adecuadas para gestionar el conocimiento.	4	4	4	

Observaciones generales del evaluador: EL TEMA DEL LIDERAZGO ES MAS COMPLEJO, REVISAR CON ATENCIÓN, PUEDES CONSIDERAR ESA PREGUNTA COMO ÍTEM, PERO PON MUCHA ATENCIÓN EN LOS RESULTADOS QUE OBTENGAS.

Datos del experto evaluador:

- Nombre completo: ADRIANA ESTETANIA ECHEVERRÍA MATUTE
- Formación académica: MÉDICO ESPECIALISTA, Mg. EN GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y Mg. DIRECCIÓN ESTRATÉGICA
- Institución: SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE QUITO
- Área de especialización: 10 AÑOS DE EXPERIENCIA VINCULADA A LA TEMÁTICA DE LA GESTIÓN

• Firma: _____



FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Título del estudio:

Estrategias gerenciales para la Gestión del Conocimiento en el Hospital IESS de Jipijapa de la provincia de Manabí, Ecuador durante el periodo 2024 - 2025

Objetivo del instrumento:

Evaluar las estrategias gerenciales y la gestión del conocimiento mediante encuestas aplicadas al personal médico, técnico y administrativo del hospital.

Objetivo de la validación:

Solicitar la revisión y validación del contenido del instrumento de recolección de datos, considerando criterios de claridad, pertinencia y relevancia para los ítems de las variables de estudio

Instrucciones para el experto:

Por favor, califique cada ítem del instrumento según los criterios definidos, utilizando la escala del 1 al 4. Al final del documento puede incluir observaciones generales o sugerencias para la mejora del instrumento.

Cuestionario 1: Estrategias Gerenciales

Ítem	Redacción del Ítem	Claridad (1-4)	Relevancia (1-4)	Pertinencia (1-4)	Observaciones específicas
1	En mi área existen planes o metas institucionales claras.	4	4	4	4
2	El personal participa activamente en la elaboración de los planes estratégicos.	4	3	3	//
3	En la institución se promueve la capacitación continua del personal.	4	4	4	//
4	Se realiza evaluación periódica del desempeño del personal.	4	4	4	//
5	Existen mecanismos para retener el conocimiento institucional.	4	4	4	//

6	El personal participa en la toma de decisiones importantes	4	4	4	11
7	El liderazgo que predomina en el hospital es adecuado para el entorno de trabajo.	4	4	4	11
8	El personal tiene una percepción positiva sobre sus líderes inmediatos.	3	3	3	11
9	La comunicación entre las diferentes áreas del hospital es fluida.	4	4	4	11
10	Las instrucciones y lineamientos institucionales son claros.	4	4	4	11

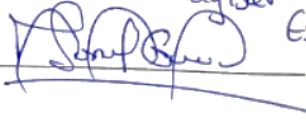
Cuestionario 2: Gestión del Conocimiento

Ítem	Redacción del Ítem	Claridad (1-4)	Relevancia (1-4)	Pertinencia (1-4)	Observaciones específicas
1	He recibido capacitaciones recientes relacionadas con mi área de trabajo.	4	4	4	11
2	Tengo acceso a fuentes externas de conocimiento confiables.	4	4	3	11
3	En el hospital existen repositorios o registros institucionales de información.	4	4	4	9
4	Se utilizan herramientas TIC para almacenar el conocimiento.	4	4	4	11
5	Existen espacios de reunión donde	4	4	4	11

	se comparten conocimientos entre compañeros.				
6	La comunicación interna favorece el intercambio de experiencias.	4	4	4	//
7	Aplico conocimientos previos adquiridos para tomar decisiones en mi trabajo.	4	4	4	//
8	El estilo de liderazgo institucional favorece la gestión del conocimiento.	4	4	4	//
9	La cultura organizacional promueve el aprendizaje y la mejora continua.	3	3	3	//
10	Existen condiciones tecnológicas adecuadas para gestionar el conocimiento.	4	4	4	//

Observaciones generales del evaluador: Buen trabajo, solo considere que la percepción sobre un líder no siempre es pertinente en cargos gerenciales, muchas veces se toman decisiones con los recursos y se tienen.

Datos del experto evaluador:

- Nombre completo: Carlos Manuel Guevara Molina
- Formación académica: Médico Especialista - Administración pública
Gerencia hospitalaria.
- Institución: Hospitales y clínicas Privadas.
- Área de especialización: Magister en Gerencia de Servicios de Salud.
Magister en Administración pública
Especialista en Croyta General
- Firma: 

Anexo 2

Instrumento de evaluación de las variables de estudio aplicado a las muestras de estudio

Cuestionario 1: Estrategias Gerenciales

Instrucciones: Marque con una "X" la opción que mejor represente su nivel de acuerdo con cada afirmación, utilizando la siguiente escala:

1. En mi área existen planes o metas institucionales claras.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre
2. El personal participa activamente en la elaboración de los planes estratégicos.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre
3. En la institución se promueve la capacitación continua del personal.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre
4. Se realiza evaluación periódica del desempeño del personal.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre
5. Existen mecanismos para retener el conocimiento institucional.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre
6. El personal participa en la toma de decisiones importantes.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre
7. El liderazgo que predomina en el hospital es adecuado para el entorno de trabajo.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre
8. El personal tiene una percepción positiva sobre sus líderes inmediatos.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre
9. La comunicación entre las diferentes áreas del hospital es fluida.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre
10. Las instrucciones y lineamientos institucionales son claros.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre

Cuestionario 2: Gestión del Conocimiento

Instrucciones: Marque con una "X" la opción que mejor represente su nivel de acuerdo con cada afirmación, utilizando la siguiente escala:

1. He recibido capacitaciones recientes relacionadas con mi área de trabajo.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre

2. Tengo acceso a fuentes externas de conocimiento confiables.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre

3. En el hospital existen repositorios registros institucionales de información.
 - Si
 - No
 - No estoy seguro

4. Se utilizan herramientas TIC para almacenar el conocimiento.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre

5. Existen espacios de reunión donde se comparten conocimientos entre compañeros.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre

6. La comunicación interna favorece el intercambio de experiencias.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre

7. Aplico conocimientos previos adquiridos para tomar decisiones en mi trabajo.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre

8. El estilo de liderazgo institucional favorece la gestión del conocimiento.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre

9. La cultura organizacional promueve el aprendizaje y la mejora continua.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre

10. Existen condiciones tecnológicas adecuadas para gestionar el conocimiento.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Algunas veces
 - Casi siempre
 - Siempre

Anexo 3

Oficio entregado a la institución para solicitar autorización del presente estudio

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN A LA INSTITUCIÓN

Jipijapa, Abril de 2025

Señor

Xavier Daza

director del Hospital General del IESS de Jipijapa

Presente. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo. Me dirijo a usted en calidad de estudiante del programa Gerencia Hospitalaria en Ciencias de la Salud de la Universidad Internacional UIIX, con el propósito de solicitar su autorización para realizar un estudio de investigación titulado: "Estrategias gerenciales para la gestión del conocimiento en el Hospital General del IESS de Jipijapa, periodo 2024-2025."

Este trabajo se desarrollará con fines estrictamente académicos y científicos, sin afectar las actividades normales de la institución, y bajo el compromiso de mantener la confidencialidad de la información recabada. La investigación contempla la aplicación de encuestas al personal médico, técnico y administrativo, previa coordinación con los responsables de área.

Agradezco de antemano su colaboración y quedo atenta a cualquier observación que considere pertinente.

Atentamente,



Richard Christopher Zambrano Castro

Richard Christopher Zambrano Castro

Estudiante – Universidad Internacional UIIX

Correo electrónico: rcastroz@comunidad.uiix.edu.mx

Teléfono: 0996568907

Anexo 4

Base de datos de los resultados de las encuestas

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T																																									
1	1. En mi área existen planes o metas institucionales claras				1. En mi área existen planes o metas institucionales claras					6. El personal participa en la toma de decisiones importantes																																																			
2	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>Frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>15</td><td>88%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>2</td><td>12%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>17</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>				Alternativa	Frecuencia	%	a) Nunca	0	0%	b) Rara vez	0	0%	c) Algunas veces	0	0%	d) Casi siempre	15	88%	e) Siempre	2	12%	Total	17	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 					<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>Frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>3</td><td>18%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>9</td><td>53%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>5</td><td>29%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>17</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>					Alternativa	Frecuencia	%	a) Nunca	0	0%	b) Rara vez	3	18%	c) Algunas veces	9	53%	d) Casi siempre	5	29%	e) Siempre	0	0%	Total	17	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 				
Alternativa	Frecuencia	%																																																											
a) Nunca	0	0%																																																											
b) Rara vez	0	0%																																																											
c) Algunas veces	0	0%																																																											
d) Casi siempre	15	88%																																																											
e) Siempre	2	12%																																																											
Total	17	100%																																																											
Alternativa	Frecuencia	%																																																											
a) Nunca	0	0%																																																											
b) Rara vez	3	18%																																																											
c) Algunas veces	9	53%																																																											
d) Casi siempre	5	29%																																																											
e) Siempre	0	0%																																																											
Total	17	100%																																																											
13	2. El personal participa activamente en la elaboración de los planes estratégicos				2. El personal participa activamente en la elaboración de los planes estratégicos					7. El liderazgo que predomina en el hospital es adecuado para el entorno de trabajo																																																			
14	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>Frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>5</td><td>29%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>12</td><td>71%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>17</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>				Alternativa	Frecuencia	%	a) Nunca	0	0%	b) Rara vez	0	0%	c) Algunas veces	5	29%	d) Casi siempre	12	71%	e) Siempre	0	0%	Total	17	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 					<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>Frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>5</td><td>29%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>10</td><td>59%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>2</td><td>12%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>17</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>					Alternativa	Frecuencia	%	a) Nunca	0	0%	b) Rara vez	0	0%	c) Algunas veces	5	29%	d) Casi siempre	10	59%	e) Siempre	2	12%	Total	17	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 				
Alternativa	Frecuencia	%																																																											
a) Nunca	0	0%																																																											
b) Rara vez	0	0%																																																											
c) Algunas veces	5	29%																																																											
d) Casi siempre	12	71%																																																											
e) Siempre	0	0%																																																											
Total	17	100%																																																											
Alternativa	Frecuencia	%																																																											
a) Nunca	0	0%																																																											
b) Rara vez	0	0%																																																											
c) Algunas veces	5	29%																																																											
d) Casi siempre	10	59%																																																											
e) Siempre	2	12%																																																											
Total	17	100%																																																											
23	3. En la institución se promueve la capacitación continua del personal				3. En la institución se promueve la capacitación continua del personal					8. El personal tiene una percepción positiva sobre sus líderes inmediatos																																																			
24	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>Frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>13</td><td>76%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>4</td><td>24%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>17</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>				Alternativa	Frecuencia	%	a) Nunca	0	0%	b) Rara vez	0	0%	c) Algunas veces	13	76%	d) Casi siempre	4	24%	e) Siempre	0	0%	Total	17	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 					<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>Frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>5</td><td>29%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>12</td><td>71%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>17</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>					Alternativa	Frecuencia	%	a) Nunca	0	0%	b) Rara vez	0	0%	c) Algunas veces	5	29%	d) Casi siempre	12	71%	e) Siempre	0	0%	Total	17	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 				
Alternativa	Frecuencia	%																																																											
a) Nunca	0	0%																																																											
b) Rara vez	0	0%																																																											
c) Algunas veces	13	76%																																																											
d) Casi siempre	4	24%																																																											
e) Siempre	0	0%																																																											
Total	17	100%																																																											
Alternativa	Frecuencia	%																																																											
a) Nunca	0	0%																																																											
b) Rara vez	0	0%																																																											
c) Algunas veces	5	29%																																																											
d) Casi siempre	12	71%																																																											
e) Siempre	0	0%																																																											
Total	17	100%																																																											
33	4. Se realiza evaluación periódica del desempeño del personal				4. Se realiza evaluación periódica del desempeño del personal					9. La comunicación entre las diferentes áreas del hospital es fluida																																																			
34	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>Frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>17</td><td>100%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>17</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>				Alternativa	Frecuencia	%	a) Nunca	0	0%	b) Rara vez	0	0%	c) Algunas veces	0	0%	d) Casi siempre	17	100%	e) Siempre	0	0%	Total	17	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 					<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>Frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>6</td><td>35%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>11</td><td>65%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>17</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>					Alternativa	Frecuencia	%	a) Nunca	0	0%	b) Rara vez	0	0%	c) Algunas veces	6	35%	d) Casi siempre	11	65%	e) Siempre	0	0%	Total	17	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 				
Alternativa	Frecuencia	%																																																											
a) Nunca	0	0%																																																											
b) Rara vez	0	0%																																																											
c) Algunas veces	0	0%																																																											
d) Casi siempre	17	100%																																																											
e) Siempre	0	0%																																																											
Total	17	100%																																																											
Alternativa	Frecuencia	%																																																											
a) Nunca	0	0%																																																											
b) Rara vez	0	0%																																																											
c) Algunas veces	6	35%																																																											
d) Casi siempre	11	65%																																																											
e) Siempre	0	0%																																																											
Total	17	100%																																																											
48	5. Existen mecanismos para retener el conocimiento institucional				5. Existen mecanismos para retener el conocimiento institucional					10. Las instrucciones y lineamientos institucionales son claros																																																			
49	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>Frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>9</td><td>53%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>5</td><td>29%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>3</td><td>18%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>17</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>				Alternativa	Frecuencia	%	a) Nunca	0	0%	b) Rara vez	0	0%	c) Algunas veces	9	53%	d) Casi siempre	5	29%	e) Siempre	3	18%	Total	17	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 					<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>Frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>2</td><td>12%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>15</td><td>88%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>17</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>					Alternativa	Frecuencia	%	a) Nunca	0	0%	b) Rara vez	0	0%	c) Algunas veces	2	12%	d) Casi siempre	15	88%	e) Siempre	0	0%	Total	17	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 				
Alternativa	Frecuencia	%																																																											
a) Nunca	0	0%																																																											
b) Rara vez	0	0%																																																											
c) Algunas veces	9	53%																																																											
d) Casi siempre	5	29%																																																											
e) Siempre	3	18%																																																											
Total	17	100%																																																											
Alternativa	Frecuencia	%																																																											
a) Nunca	0	0%																																																											
b) Rara vez	0	0%																																																											
c) Algunas veces	2	12%																																																											
d) Casi siempre	15	88%																																																											
e) Siempre	0	0%																																																											
Total	17	100%																																																											

ENCUESTA ADMINISTRATIVOS IESS

ENCUESTA OPERATIVOS

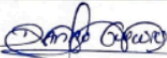
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T																																									
1	1. He recibido capacitaciones recientes relacionadas con mi área de trabajo				1. He recibido capacitaciones recientes relacionadas con mi área de trabajo					6. La comunicación interna favorece el intercambio de experiencias																																																			
2	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>32</td><td>83%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>19</td><td>17%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>111</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>				Alternativa	frecuencia	%	a) Nunca	0	0%	b) Rara vez	32	83%	c) Algunas veces	19	17%	d) Casi siempre	0	0%	e) Siempre	0	0%	Total	111	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 					<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>42</td><td>38%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>65</td><td>62%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>111</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>					Alternativa	frecuencia	%	a) Nunca	0	0%	b) Rara vez	0	0%	c) Algunas veces	42	38%	d) Casi siempre	65	62%	e) Siempre	0	0%	Total	111	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 				
Alternativa	frecuencia	%																																																											
a) Nunca	0	0%																																																											
b) Rara vez	32	83%																																																											
c) Algunas veces	19	17%																																																											
d) Casi siempre	0	0%																																																											
e) Siempre	0	0%																																																											
Total	111	100%																																																											
Alternativa	frecuencia	%																																																											
a) Nunca	0	0%																																																											
b) Rara vez	0	0%																																																											
c) Algunas veces	42	38%																																																											
d) Casi siempre	65	62%																																																											
e) Siempre	0	0%																																																											
Total	111	100%																																																											
13	2. Tengo acceso a fuentes externas de conocimiento confiables				2. Tengo acceso a fuentes externas de conocimiento confiables					7. Aplico conocimientos previos adquiridos para tomar decisiones en mi trabajo																																																			
14	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>104</td><td>94%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>7</td><td>6%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>111</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>				Alternativa	frecuencia	%	a) Nunca	0	0%	b) Rara vez	0	0%	c) Algunas veces	0	0%	d) Casi siempre	104	94%	e) Siempre	7	6%	Total	111	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 					<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>10</td><td>9%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>101</td><td>91%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>111</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>					Alternativa	frecuencia	%	a) Nunca	0	0%	b) Rara vez	0	0%	c) Algunas veces	10	9%	d) Casi siempre	101	91%	e) Siempre	0	0%	Total	111	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 				
Alternativa	frecuencia	%																																																											
a) Nunca	0	0%																																																											
b) Rara vez	0	0%																																																											
c) Algunas veces	0	0%																																																											
d) Casi siempre	104	94%																																																											
e) Siempre	7	6%																																																											
Total	111	100%																																																											
Alternativa	frecuencia	%																																																											
a) Nunca	0	0%																																																											
b) Rara vez	0	0%																																																											
c) Algunas veces	10	9%																																																											
d) Casi siempre	101	91%																																																											
e) Siempre	0	0%																																																											
Total	111	100%																																																											
23	3. En el hospital existen repositorios o registros institucionales de información				3. En el hospital existen repositorios o registros institucionales de información					8. El estilo de liderazgo institucional favorece la gestión del conocimiento																																																			
24	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Si</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) No</td><td>38</td><td>88%</td></tr> <tr><td>c) No estoy seguro</td><td>13</td><td>12%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>111</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>				Alternativa	frecuencia	%	a) Si	0	0%	b) No	38	88%	c) No estoy seguro	13	12%	Total	111	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Si b) No c) No estoy seguro 					<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>62</td><td>56%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>49</td><td>44%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>111</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>					Alternativa	frecuencia	%	a) Nunca	0	0%	b) Rara vez	62	56%	c) Algunas veces	49	44%	d) Casi siempre	0	0%	e) Siempre	0	0%	Total	111	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 										
Alternativa	frecuencia	%																																																											
a) Si	0	0%																																																											
b) No	38	88%																																																											
c) No estoy seguro	13	12%																																																											
Total	111	100%																																																											
Alternativa	frecuencia	%																																																											
a) Nunca	0	0%																																																											
b) Rara vez	62	56%																																																											
c) Algunas veces	49	44%																																																											
d) Casi siempre	0	0%																																																											
e) Siempre	0	0%																																																											
Total	111	100%																																																											
33	4. Se utilizan herramientas TIC para almacenar el conocimiento				4. Se utilizan herramientas TIC para almacenar el conocimiento					9. La cultura organizacional promueve el aprendizaje y la mejora continua																																																			
34	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>23</td><td>21%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>88</td><td>79%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>111</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>				Alternativa	frecuencia	%	a) Nunca	0	0%	b) Rara vez	0	0%	c) Algunas veces	23	21%	d) Casi siempre	88	79%	e) Siempre	0	0%	Total	111	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 					<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>51</td><td>55%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>60</td><td>65%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>111</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>					Alternativa	frecuencia	%	a) Nunca	0	0%	b) Rara vez	0	0%	c) Algunas veces	51	55%	d) Casi siempre	60	65%	e) Siempre	0	0%	Total	111	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 				
Alternativa	frecuencia	%																																																											
a) Nunca	0	0%																																																											
b) Rara vez	0	0%																																																											
c) Algunas veces	23	21%																																																											
d) Casi siempre	88	79%																																																											
e) Siempre	0	0%																																																											
Total	111	100%																																																											
Alternativa	frecuencia	%																																																											
a) Nunca	0	0%																																																											
b) Rara vez	0	0%																																																											
c) Algunas veces	51	55%																																																											
d) Casi siempre	60	65%																																																											
e) Siempre	0	0%																																																											
Total	111	100%																																																											
48	5. Existen espacios de reunión donde se comparten conocimientos entre compañeros				5. Existen espacios de reunión donde se comparten conocimientos entre compañeros					10. Existen condiciones tecnológicas adecuadas para gestionar el conocimiento																																																			
49	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>59</td><td>53%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>52</td><td>47%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>111</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>				Alternativa	frecuencia	%	a) Nunca	0	0%	b) Rara vez	59	53%	c) Algunas veces	52	47%	d) Casi siempre	0	0%	e) Siempre	0	0%	Total	111	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 					<table border="1"> <thead> <tr> <th>Alternativa</th> <th>frecuencia</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) Nunca</td><td>10</td><td>9%</td></tr> <tr><td>b) Rara vez</td><td>101</td><td>91%</td></tr> <tr><td>c) Algunas veces</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>d) Casi siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>e) Siempre</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>111</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>					Alternativa	frecuencia	%	a) Nunca	10	9%	b) Rara vez	101	91%	c) Algunas veces	0	0%	d) Casi siempre	0	0%	e) Siempre	0	0%	Total	111	100%	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca b) Rara vez c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre 				
Alternativa	frecuencia	%																																																											
a) Nunca	0	0%																																																											
b) Rara vez	59	53%																																																											
c) Algunas veces	52	47%																																																											
d) Casi siempre	0	0%																																																											
e) Siempre	0	0%																																																											
Total	111	100%																																																											
Alternativa	frecuencia	%																																																											
a) Nunca	10	9%																																																											
b) Rara vez	101	91%																																																											
c) Algunas veces	0	0%																																																											
d) Casi siempre	0	0%																																																											
e) Siempre	0	0%																																																											
Total	111	100%																																																											

Anexo 5

Validación de la propuesta a través del juicio de expertos

FICHA DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombres y Apellidos:	DAMA nicole Baevara Moseira
Grado Científico o Título Académico:	Especialista en cirugía y Medicina Crítica Intensiva.
Ocupación o cargo actual:	Hospital clínica San Francisco de Guayaquil
Email:	damanicole_gm@guadimol.com
Número de teléfono:	0999968667
Firma:	

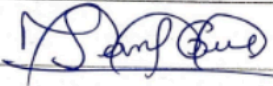
BS (Bastante satisfecho), MS (Medianamente satisfecho), PS (Poco satisfecho), NS (Nada satisfecho).

Criterio	Descripción	BS	MS	PS	NS
Relevancia	¿Las estrategias planteadas responden a las debilidades y hallazgos identificados en el diagnóstico inicial?	✓			
Claridad	¿Las estrategias son comprensible y operativa?	✓			
Pertinencia	¿La propuesta integra adecuadamente las actividades en sus fases de ejecución?	✓			
Factibilidad temporal	¿La propuesta es viable dentro del marco temporal establecido?	✓			

Observaciones:

FICHA DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombres y Apellidos:	Carlos Manuel Guevara Molina
Grado Científico o Título Académico:	Especialista en Cirugía General y Laparoscopia. Magister en administración pública. Magister en Gerencia de servicios de salud.
Ocupación o cargo actual:	Cirujano en hospitales y clínicas privadas.
Email:	guevara-carlos.7076@unesum.edu.ec
Número de teléfono:	0990783812
Firma:	

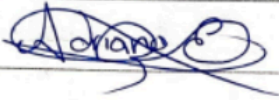
BS (Bastante satisfecho), MS (Medianamente satisfecho), PS (Poco satisfecho), NS (Nada satisfecho).

Criterio	Descripción	BS	MS	PS	NS
Relevancia	¿Las estrategias planteadas responden a las debilidades y hallazgos identificados en el diagnóstico inicial?	✓			
Claridad	¿Las estrategias son comprensible y operativa?	✓			
Pertinencia	¿La propuesta integra adecuadamente las actividades en sus fases de ejecución?	✓			
Factibilidad temporal	¿La propuesta es viable dentro del marco temporal establecido?	✓			

Observaciones:

FICHA DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombres y Apellidos:	ECHEVERRÍA MATOTE ADRIANA
Grado Científico o Título Académico:	MAGISTER EN GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES. MAGISTER EN DIRECCIÓN ESTRATÉGICA. MÉDICO ESPECIALISTA.
Ocupación o cargo actual:	SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE QUITO
Email:	ADRIANAECHEVERRIA930@GMAIL.COM
Número de teléfono:	0994578113
Firma:	

BS (Bastante satisfecho), MS (Medianamente satisfecho), PS (Poco satisfecho), NS (Nada satisfecho).

Criterio	Descripción	BS	MS	PS	NS
Relevancia	¿Las estrategias planteadas responden a las debilidades y hallazgos identificados en el diagnóstico inicial?	X			
Claridad	¿Las estrategias son comprensible y operativa?	X			
Pertinencia	¿La propuesta integra adecuadamente las actividades en sus fases de ejecución?	X			
Factibilidad temporal	¿La propuesta es viable dentro del marco temporal establecido?	X			

Observaciones:

FICHA DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombres y Apellidos:	Nahin Edgar chara pin
Grado Científico o Título Académico:	Psicólogo clínico. Magister en Terapias psicológicas de tercera generación. Magister en administración pública.
Ocupación o cargo actual:	Analista DECE distrito de educación 13803. Docente universidad estatal del Sur de Humobí.
Email:	ninchara305@hotmail.com
Número de teléfono:	0998363509
Firma:	

BS (Bastante satisfecho), MS (Medianamente satisfecho), PS (Poco satisfecho), NS (Nada satisfecho).

Criterio	Descripción	BS	MS	PS	NS
Relevancia	¿Las estrategias planteadas responden a las debilidades y hallazgos identificados en el diagnóstico inicial?	✓			
Claridad	¿Las estrategias son comprensible y operativa?	✓			
Pertinencia	¿La propuesta integra adecuadamente las actividades en sus fases de ejecución?	✓			
Factibilidad temporal	¿La propuesta es viable dentro del marco temporal establecido?	✓			

Observaciones: