

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
ECONÓMICAS, CONTABLES Y ADMINISTRATIVAS**

PROGRAMA DE DOCTORADO EN CIENCIAS

TESIS:

**LA ORIENTACIÓN EMPRENDEDORA Y LA COMPETITIVIDAD
SISTÉMICA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS,
DISTRITO DE CAJAMARCA, 2022**

Para optar el Grado Académico de

DOCTOR EN CIENCIAS

MENCIÓN: CIENCIAS ECONÓMICAS

Presentada por:

M.Cs. KAREN TATIANA DÁVILA GARCÍA

Asesora:

Dra. JANETH ESTHER NACARINO DÍAZ

Cajamarca, Perú

2024

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador:
Karen Tatiana Dávila García
DNI: 47577081
Escuela Profesional/Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias Económicas, Contables y Administrativas. Programa de Doctorado en Ciencias, Mención: Ciencias Económicas.
2. Asesor: Dra. Janeth Esther Nacarino Díaz.
3. Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro **Doctor**
4. Tipo de Investigación:
 Trabajo académico Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Tesis
5. Título de Trabajo de Investigación:
La orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados, distrito de Cajamarca, 2022.
6. Fecha de evaluación: **09/09/2024**
7. Software anti plagio: **TURNITIN** URKUND (ORIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **5 %**
9. Código Documento: **3117:379617545**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 X APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: **04/12/2024**

*Firma y/o Sello
Emisor Constancia*



Dra. Janeth Esther Nacarino Díaz
DNI: 17824415

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2024 by
KAREN TATIANA DÁVILA GARCÍA
Todos los derechos reservados



Universidad Nacional de Cajamarca
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 080-2018-SUNEDU/CD
Escuela de Posgrado
CAJAMARCA - PERU



PROGRAMA DE DOCTORADO EN CIENCIAS

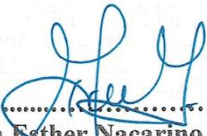
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

MENCIÓN: CIENCIAS ECONÓMICAS

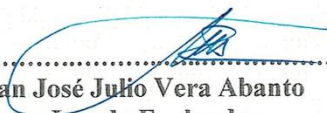
Siendo las *12:30* horas del día 22 de julio del año dos mil veinticuatro, reunidos en el Auditorio de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por la **Dra. YRMA VIOLETA ROJAS ALCALDE**, el **Dr. JUAN JOSÉ JULIO VERA ABANTO**, el **Dr. EDWIN HORACIO FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**, y en calidad de Asesor la **Dra. JANETH ESTHER NACARINO DÍAZ**. Actuando de conformidad con el Reglamento Interno de la Escuela de Posgrado y la Directiva para la Sustentación de Proyectos de Tesis, Seminarios de Tesis, Sustentación de Tesis y Actualización de Marco Teórico de los Programas de Maestría y Doctorado, se dio inicio la SUSTENTACIÓN de la tesis titulada: **“LA ORIENTACIÓN EMPRENDEDORA Y LA COMPETITIVIDAD SISTÉMICA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS, DISTRITO DE CAJAMARCA, 2022”**; presentado por la **Maestro en Administración Estratégica de Negocios, con Mención en Gestión Empresarial KAREN TATIANA DÁVILA GARCÍA**.

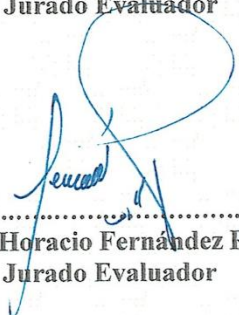
Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó ... *A.P.R.O.B.A.R.* ... con la calificación de ... *diecisiete (17) EXCELENTE* ... la mencionada Tesis; en tal virtud, la **Maestro en Administración Estratégica de Negocios, con Mención en Gestión Empresarial KAREN TATIANA DÁVILA GARCÍA**, está apta para recibir en ceremonia especial el Diploma que la acredita como **DOCTOR EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias Económicas, Contables y Administrativas, Mención **CIENCIAS ECONÓMICAS**.

Siendo las *17:45* horas del mismo día, se dio por concluido el acto.


.....
Dra. Janeth Esther Nacarino Díaz
Asesor


.....
Dra. Yrma Violeta Rojas Alcalde
Jurado Evaluador


.....
Dr. Juan José Julio Vera Abanto
Jurado Evaluador


.....
Dr. Edwin Horacio Fernández Rodríguez
Jurado Evaluador

DEDICATORIA

A mi amado esposo Daniel, cuyo amor sacrificado ha sido testigo del difícil camino que tuve que seguir para culminar esta investigación. A mis padres, Eva y Miguel, cuyos sacrificios han sido la base de mi educación, y cuyo ejemplo de integridad y perseverancia siempre ha estado presente. A mi familia, quienes con paciencia y comprensión renunciaron a compartir momentos juntos en estos 3 últimos años, les agradezco profundamente su apoyo.

AGRADECIMIENTO

A mi querida asesora, la Dra. Janeth Nacarino, le agradezco por compartir generosamente sus conocimientos, alentarme en cada paso del camino y confiar en mi capacidad,

A mi amada Mamita Jacoba, mi abuelita, mi gratitud eterna por los 18 años de amor y cuidado con los que me formó desde pequeña, enseñándome a vivir con compasión y empatía, su ejemplo de generosidad y fortaleza ha sido una guía constante en mi vida; su amor es un tesoro que siempre guardaré en mi corazón. Por último, pero definitivamente no menos importante, a mi Señor y Salvador Jesucristo, quien ha transformado mi vida por completo y me ha llenado de propósito y significado, a Él todo mi reconocimiento y alabanza.

La pregunta más persistente y urgente de la vida es:

¿Qué estás haciendo por los demás?

- Martin Luther King Jr.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
EPIGRAFE	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
RESUMEN	xiii
ABSTRACT.....	xiv
CAPÍTULO I	1
INTRODUCCIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Justificación	7
1.3. Delimitación de la investigación	8
1.4. Limitaciones.....	9
1.5. Objetivos de la investigación:	11
CAPÍTULO II.....	12
MARCO TEÓRICO.....	12
2.1. Antecedentes de la investigación.....	12
2.2. Marco epistemológico.....	16
2.3. Marco doctrinal	18
2.4. Marco conceptual	20
2.5. Definición de términos básicos	39
CAPÍTULO III.....	41
PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS Y VARIABLES	41
3.1. Hipótesis:	41
3.2. Variables/categorías.....	41
3.3. Operacionalización de la variable.....	42
CAPÍTULO IV	44
MARCO METODOLÓGICO	44
4.1. Ubicación geográfica	44
4.2. Métodos de investigación.....	45
4.3. Diseño de la investigación	49
4.4. Población, muestra y unidad de análisis	51
4.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de información	53
4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información.....	54
4.7. Equipos, materiales, insumos, etc.....	56

CAPÍTULO V	58
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	58
5.1. Presentación de resultados	58
5.2. Análisis, interpretación y discusión de resultados.....	73
5.3. Contrastación de hipótesis	95
CAPÍTULO VI	104
PROPUESTA	104
6.1. Formulación de la propuesta para la solución del problema	104
6.2. Costos de implementación de la propuesta	113
6.3. Beneficios que aporta la propuesta	115
CONCLUSIONES	116
RECOMENDACIONES	118
REFERENCIAS.....	119
ANEXOS	128
APÉNDICE A.....	151

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables	42
Tabla 2 Prueba de normalidad	55
Tabla 3 Matriz de consistencia lógica.....	57
Tabla 4 Frecuencia sobre la dimensión autonomía.....	60
Tabla 5 Frecuencia de la dimensión proactividad	61
Tabla 6 Frecuencias Asunción de riesgos	62
Tabla 7 Tabla de frecuencia de la dimensión agresividad competitiva	63
Tabla 8 Tabla de frecuencia de la dimensión innovación	64
Tabla 9 Frecuencias de las competencias gerenciales	67
Tabla 10 Frecuencias de estrategias empresariales.....	68
Tabla 11 Frecuencias de mejores prácticas	69
Tabla 12 Frecuencias Integración con redes tecnológicas	70
Tabla 13 Frecuencias Interacción con proveedores, competidores y clientes.....	71
Tabla 14 Frecuencia de logística empresarial	72
Tabla 15 Correlación entre la Autonomía y la Competitividad sistémica	153
Tabla 16 Correlación entre la Proactividad y la Competitividad sistémica	153
Tabla 17 Correlación entre Asunción de riesgos y Competitividad sistémica.....	154
Tabla 18 Correlación entre Agresividad competitiva y competitividad sistémica	155
Tabla 19 Correlación entre Innovación y Competitividad sistémica.....	155
Tabla 20 Correlación entre dimensiones de OE y CS.....	101
Tabla 21 Correlación entre Orientación emprendedora y Competitividad sistémica	96
Tabla 22 Correlación por dimensión.....	98
Tabla 23 Estructura de costos de la propuesta.....	113
Tabla 24 Fuentes de financiamiento	114

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Ubicación geográfica del Distrito de Cajamarca.....	44
Figura 2 Diagrama de diseño correlacional.....	50
Figura 3 Nivel de orientación emprendedora.....	59
Figura 4 Niveles de Autonomía.....	60
Figura 5 Nivel de Proactividad.....	62
Figura 6 Nivel de Asunción de riesgos.....	63
Figura 7 Nivel de agresividad competitiva.....	64
Figura 8 Nivel de Innovación.....	65
Figura 9 Nivel de Competitividad sistémica.....	66
Figura 10 Nivel de Competencias gerenciales.....	67
Figura 11 Nivel de Estrategias empresariales.....	68
Figura 12 Nivel de Mejores prácticas.....	69
Figura 13 Nivel de Integración en redes tecnológicas.....	70
Figura 14 Nivel de Interacción con proveedores, competidores y clientes.....	71
Figura 15 Nivel de Logística empresarial.....	72
Figura 16 Caracterización de la Orientación emprendedora por dimensión.....	74
Figura 17 Caracterización de Autonomía.....	76
Figura 18 Caracterización de Proactividad.....	78
Figura 19 Caracterización de Asunción de riesgos.....	79
Figura 20 Caracterización de Agresividad competitiva.....	80
Figura 21 Caracterización de Innovación.....	82
Figura 22 Caracterización de la Competitividad sistémica.....	83
Figura 23 Caracterización de Competencias gerenciales.....	85
Figura 24 Caracterización de Estrategias empresariales.....	87
Figura 25 Caracterización de mejores prácticas.....	88
Figura 26 Caracterización de Integración tecnológica.....	90
Figura 27 Caracterización Relaciones estratégicas.....	92
Figura 28 Caracterización Logística empresarial.....	93
Figura 29 Fases para la implementación de la propuesta.....	105

ABREVIATURAS Y SIGLAS USADAS

CEPLAN: Comisión Económica para América Latina y el Caribe

COMEX: Sociedad de Comercio Exterior del Perú

CS: Competitividad sistémica

GEM: Global Entrepreneurship Monitor [Monitor mundial de emprendimiento]

MYPES: Micro y pequeñas empresas

OE: Orientación emprendedora

RENIPRESS: Registro nacional de entidades prestadoras de servicios de salud

REMYPE: Registro nacional de la micro y pequeña empresa

CIU: Clasificación Industrial Internacional Uniforme

RESUMEN

El propósito de esta investigación es estudiar la relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca en el año 2022, con el propósito de elaborar estrategias de mejora. Se analizó la literatura científica para desglosar estas variables. Se empleó un enfoque de investigación mixto, con un alcance descriptivo correlacional, empleando métodos de razonamiento inductivo-deductivo y analítico-sintético, con un diseño no experimental de corte transversal. La población objetivo incluyó los 67 establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, de los cuales se tomó una muestra de 20 establecimientos en base a criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó un cuestionario tipo Likert como instrumento de recolección de datos, conformado por 44 items, con un coeficiente Alfa de Cronbach superior a 0.7. Tras la aplicación y correlación del cuestionario mediante el coeficiente de Rho de Spearman, con un nivel de significancia bilateral α de 0.05, se encontró una correlación positiva entre las variables. Esto sugiere que una mejora en la orientación emprendedora está asociada con una mejora en los niveles de competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca. Por consiguiente, se concluye que el coeficiente de Rho de Spearman obtenido tiene una relevancia estadística significativa.

Palabras clave: Sector salud, orientación emprendedora, competitividad sistémica

ABSTRACT

The purpose of this research is to study the relationship between entrepreneurial orientation and systemic competitiveness of private health establishments in the district of Cajamarca in the year 2022, with the aim of developing improvement strategies. The scientific literature was reviewed to break down these variables. A mixed research approach was employed, with a descriptive-correlational scope, using inductive-deductive and analytical-synthetic reasoning methods, and a non-experimental cross-sectional design. The target population included 67 private health establishments in the district of Cajamarca, from which a sample of 20 establishments was selected based on inclusion and exclusion criteria. A Likert-scale questionnaire, consisting of 44 items with a Cronbach's Alpha coefficient above 0.7, was used as the data collection instrument. After applying and correlating the questionnaire using Spearman's Rho coefficient, with a bilateral significance level α of 0.05, a positive correlation was found between the variables. This suggests that an improvement in entrepreneurial orientation is associated with an enhancement in the levels of systemic competitiveness among general care clinics in the district of Cajamarca. Consequently, it is concluded that the obtained Spearman's Rho coefficient has significant statistical relevance.

Key words: Health sector, entrepreneurial orientation, systemic competitiveness.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Contextualización

En América Latina, la iniciativa de emprender un negocio destaca a nivel global, según lo revela el Global Entrepreneurship Monitor [GEM] (2020). En esta región, más del 20% de los adultos que tienen entre 18 y 64 años están involucrados en la creación o gestión de nuevas empresas, una tasa significativamente más alta que en Europa y América del Norte. Esta actividad fomenta el desarrollo económico, impulsando la generación de empleo, la producción y la innovación, y contribuyendo al crecimiento económico. Una de las razones es que las economías menos desarrolladas tienen menos restricciones regulatorias y una inclinación hacia la economía informal, ofreciendo amplias oportunidades para emprender. Por otro lado, las economías más ricas presentan alternativas diversificadas al emprendimiento, lo que podría restringir la creación de nuevas empresas.

Este dinamismo emprendedor en América Latina se ve reflejado especialmente en Perú, que al cierre de 2022 registró un total de 3 millones 118 mil 298 empresas activas, evidenciando un aumento del 4.7% respecto al año anterior. Este incremento refleja la importancia del tejido empresarial del país, donde las micro y pequeñas empresas (Mypes) constituyen la mayoría, representando el 96.2%. En el mismo período, estas Mypes no solo alcanzaron ventas por S/ 158,017 millones, marcando un aumento del 46.4% en comparación con 2021, sino que también contribuyeron con el 17% del PBI nacional. Este crecimiento significativo refleja la vitalidad de la economía peruana, impulsada por la reactivación económica y el levantamiento de las restricciones relacionadas con la COVID-19 (ComexPerú, 2023).

Además, las Mypes en el Perú juegan un rol crucial en el mercado laboral, así en el año 2022 emplearon a 8.5 millones de trabajadores, un incremento del 10.3% respecto al año anterior, representando cerca del 46% de la población económicamente activa (PEA). Sin embargo, estas empresas enfrentan barreras significativas, tanto externas como internas, que limitan su crecimiento y competitividad. (ComexPerú, 2023).

La realidad de las Mypes en el Perú es variada; mientras algunas crecen lentamente, otras luchan por sobrevivir más de un año. De hecho, es más común que las pequeñas empresas retrocedan a la categoría de microempresas en lugar de avanzar a medianas empresas (Asociación de Emprendedores del Perú, 2015). Este fenómeno ha despertado un creciente interés académico a nivel mundial, debido a características como la baja participación de mercado, el estancamiento de las ventas y la rentabilidad insuficiente. Estos factores contribuyen a una menor competitividad y pueden llevar a muchas de estas empresas al fracaso, culminando en quiebras o cierres (Rankhumise & Letsoalo, 2019).

Entre diciembre de 2022 y enero de 2023, en el Perú debido a las protestas causadas por la inestabilidad política tras el golpe de estado, más de 70,000 Mypes quebraron, generando con ello la destrucción de 25,000 empleos. Además, cerca del 40% de las Mypes dejó de pagar sus deudas con el sistema financiero a raíz de esta situación nacional (Mypes Unidas del Perú, 2023).

Entre los factores externos más significativos que obstaculizan la actividad empresarial de las Mypes se encuentran el acceso al crédito, que limita la capacidad de inversión y expansión de estas empresas. Asimismo, las políticas estatales a menudo no están alineadas con las necesidades de las Mypes, particularmente en lo que respecta a regulaciones tributarias y laborales, creando un entorno operativo restrictivo y poco propicio para el crecimiento. A esto se suma una fuerza laboral que frecuentemente carece

de la formación adecuada para responder a las demandas de un mercado en evolución, lo que dificulta aún más la capacidad de las Mypes para competir y prosperar (Franco et al., 2010).

Hidalgo & Xiao (2022) destacan que, además de factores externos como el acceso al crédito, las Mypes enfrentan desafíos internos críticos relacionados con la gestión empresarial, como la falta de planificación estratégica, una gestión inadecuada de inventarios y una comprensión insuficiente del entorno competitivo. Estos problemas internos no solo disminuyen la eficiencia operativa, sino que también impiden que las empresas se adapten eficazmente a las cambiantes dinámicas del mercado y capitalicen nuevas oportunidades de negocio.

Aunque muchos problemas son generados por factores exógenos que están fuera del control de las empresas, otra parte importante de ellos se debe a debilidades en cuanto a la gestión de la empresa, por ejemplo, tener mano de obra con formación deficiente se debe en parte a que las Mypes tienden a invertir menos en formación y dependen relativamente más de la contratación externa para aumentar sus competencias, lo cual deja en evidencia la falta de orientación emprendedora como uno de los problemas que enfrentan las Mypes.

Siendo uno de los objetivos del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2021, “impulsar el desarrollo de una cultura emprendedora con altas capacidades de gestión” en el Perú (CEPLAN, 2011, p. 137), las políticas públicas e investigaciones académicas deben enfocarse en la innovación, el acceso a financiamiento, la capacitación laboral y el desarrollo del talento empresarial capaz de gestionar empresas con el objetivo de lograr altos niveles de competitividad empresarial.

Ha quedado claro que las micro y pequeñas empresas (Mypes) en el Perú son un motor clave para la economía y la generación del empleo, pero los desafíos tanto

internos como externos están afectando su crecimiento y sostenibilidad, entre los problemas se tiene el acceso limitado al crédito, la inestabilidad política y la falta de orientación emprendedora, que remarcan la necesidad de fortalecer su gestión empresarial.

Para asegurar la competitividad a largo plazo de este tipo de empresas, es urgente que las políticas públicas y las iniciativas privadas se centren en mejorar el acceso a financiamiento, impulsar la capacitación laboral y promover el desarrollo de una gestión emprendedora. Solo así será posible transformar el potencial de las Mypes en un impacto duradero para el crecimiento económico y social del Perú.

Descripción del problema

La orientación emprendedora nace con Schumpeter (1942), autor que entrelaza a la orientación emprendedora con la innovación y actitud emprendedora, Posteriormente, Miller (1983) y Covin & Slevin (1991) expandieron este concepto al identificarlo como una estrategia empresarial que incluye innovación, proactividad y una alta disposición al riesgo. Según Rauch et al. (2009), la orientación emprendedora es crucial para que la alta dirección pueda definir el propósito organizacional, mantener la visión de la empresa y desarrollar estrategias para superar a los competidores.

Mientras que, respecto a la competitividad empresarial, Shulga (2020) señala que la competitividad empresarial es la capacidad de una empresa para diseñar, desarrollar, producir y suministrar mejores bienes y servicios que sus competidores.

En Cajamarca, las micro y pequeñas empresas (Mypes) son una parte fundamental de la economía local, el 56% de las Mypes se ubican en la provincia capital. El 95% de estas empresas son microempresas, mientras que el 5% restante son pequeñas empresas que operan en diversos sectores. (Gobierno Regional de Cajamarca, 2019). Aunque las Mypes brindan oportunidades de empleo y desarrollo a miles de trabajadores, se ha

observado que algunas de estas empresas no logran crecer adecuadamente a pesar de su larga trayectoria, mientras que otras, a pesar de su crecimiento, carecen de competitividad y una visión de expansión. Las limitaciones en el crecimiento y la competitividad de las Mypes en Cajamarca, como la falta de capacitación laboral, innovación deficiente y la infraestructura inadecuada, se deben en parte a una orientación emprendedora insuficiente.

Esta falta de orientación emprendedora se ve aún más agravada en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca. La pandemia de COVID-19 ha exacerbado las dificultades de este tipo de empresas, subrayando la necesidad de una gestión más innovadora y proactiva. A pesar de su papel vital en complementar los servicios del sistema de salud pública, los establecimientos de salud privados enfrentan desafíos únicos que se agravan por la falta de orientación emprendedora. Entre los principales problemas se encuentran la falta de capacitación del personal, el compromiso laboral deficiente, la escasa modernización de los equipos y una infraestructura inadecuada que a menudo dificulta la cómoda permanencia del paciente.

Esta investigación se centra específicamente en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca que pertenecen al Régimen de la Micro y Pequeña empresa Remype. Se ha observado que este tipo de establecimientos no presentan niveles de competitividad adecuados. Entre los principales problemas se encuentran la falta de capacitación del personal, el compromiso laboral deficiente, la escasa modernización de los equipos y una infraestructura inadecuada que a menudo dificulta la cómoda permanencia del paciente.

Comprender cómo la orientación emprendedora se relaciona con la competitividad sistémica no solo llena una brecha significativa en la literatura académica, sino que también ofrecerá perspectivas prácticas que mejoren el acceso a servicios de

salud de calidad en la región. Esto se alinea con los objetivos de desarrollo sostenible y responde a la creciente demanda de atención médica privada en el país.

Si los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca empiezan a operar con una orientación emprendedora, no solo se mejorará la calidad de los servicios de salud que ofrecen, sino que también van a ayudar mucho al crecimiento económico y desarrollo social de Cajamarca. En tal sentido, la presente investigación tiene como objetivo prioritario: Estudiar la relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, con el propósito de elaborar estrategias de mejora.

Formulación del problema

Pregunta general:

¿Cuál es la relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca?

Preguntas específicas:

- a) ¿Cómo se manifiestan las dimensiones que caracterizan a la orientación emprendedora en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca?
- b) ¿Cómo se manifiestan las dimensiones que caracterizan a la competitividad sistémica en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca?
- c) ¿De qué manera se asocian las dimensiones de la orientación emprendedora con la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca?

1.2. Justificación

Justificación científica

Las investigaciones previas han identificado la importancia de la orientación emprendedora (OE) para el éxito empresarial. Sin embargo, no existe ningún estudio que determine la asociación entre la orientación emprendedora y la competitividad empresarial sistémica, especialmente en el ámbito de la salud. Este estudio busca abordar esta laguna en el conocimiento, utilizando la Teoría del Comportamiento del Empresario planteada por McClelland en 1961, y la Teoría Basada en los Recursos propuesta por Barney en 1991.

La presente investigación busca brindar una comprensión de cómo las dimensiones específicas de la orientación emprendedora se relacionan con la competitividad sistémica. Lo cual será valioso para la academia y la comunidad empresarial, proporcionando una base para la formulación de estrategias, en el contexto de los establecimientos de salud privados, donde la adaptación y la innovación son necesarias para mantener la relevancia en un entorno altamente competitivo.

Justificación técnica-práctica

Esta investigación se justifica debido a que al determinar la relación que existe entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica, se propondrán estrategias empresariales de mejora, que sean adaptables y viables de ejecutar, de manera que sirvan de guía para el trabajo no solo de empresarios y emprendedores del sector salud, sino también de otros sectores, así como de formuladores de políticas públicas y consultores en gestión empresarial, que les permitan comenzar a implementar la orientación emprendedora a través de la práctica real. En tal sentido, con esta investigación se les podrá dotar de elementos conceptuales y prácticos, que contribuirán a desarrollar la orientación emprendedora para mejorar la competitividad sistémica de las

Mypes.

Justificación personal

La investigación surge del interés de la autora de aportar a la sociedad desde su rol de investigadora, ayudando a los empresarios de la región, al proponer estrategias referidas a las prácticas empresariales con orientación emprendedora de las micro y pequeñas empresas, que les permita contar con un rumbo, fortalecerse y lograr altos niveles de competitividad. A través de este trabajo, la autora espera marcar una diferencia significativa en la vida de los empresarios y emprendedores, fomentando un entorno empresarial más sólido y competitivo en la región.

1.3. Delimitación de la investigación

En el aspecto teórico, este estudio implica una exhaustiva revisión de la literatura científica relacionada con la orientación emprendedora y la competitividad sistémica, esta revisión tiene como objetivo integrar el conocimiento existente para proporcionar una base teórica sólida. Posteriormente, el estudio busca determinar de manera empírica la relación entre estas variables mediante la recolección y análisis de datos obtenidos directamente de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca. De esta manera, se espera proporcionar una comprensión más completa de cómo la orientación emprendedora se relaciona con la competitividad sistémica en el contexto específico de las micro y pequeñas empresas.

En cuanto a la delimitación especial, esta investigación se enfoca en analizar la relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca. La población inicial está compuesta por 67 establecimientos inscritos en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) y acogidos al Régimen Tributario de las Mypes. Sin embargo, para asegurar la relevancia y precisión de los datos recolectados,

se aplicaron criterios de inclusión y exclusión estrictos. Los criterios de inclusión exigen que los establecimientos cuenten con al menos 10 trabajadores registrados en la SUNAT y ofrezcan una gama completa de servicios de salud, operando bajo el CIIU 8610 - actividades de hospitales. Aquellos establecimientos que no cumplieran con estos requisitos fueron excluidos del estudio.

Al aplicar estos criterios, se identificaron 20 establecimientos que cumplen con los requisitos necesarios. Estos establecimientos tienen la capacidad organizativa requerida para implementar prácticas de orientación emprendedora y, por lo tanto, constituyen la muestra final de este estudio. En enfoque en estos 20 establecimientos garantiza una recolección de datos más precisa y una interpretación de resultados más detallada, relevante tanto para la academia como para la comunidad empresarial.

Finalmente, en relación con la delimitación temporal, este estudio se llevó a cabo a lo largo del año 2022, lo que permitirá un análisis exhaustivo y actualizado de las dinámicas empresariales y los factores relacionados con la orientación emprendedora en el contexto de los establecimientos de salud privados en el distrito de Cajamarca.

1.4. Limitaciones

Es sabido que todas las investigaciones conllevan de algunas limitaciones, para el caso de la presente investigación, se identificaron algunas limitaciones que podrían influir en la comprensión completa de la relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica de las empresas en el contexto de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca.

Una de las limitaciones encontradas durante el desarrollo se centra en los escasos antecedentes que estudien de manera específica la relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica de las empresas, tanto a nivel general como específicamente en el ámbito de los establecimientos de salud privados. Esta limitación

puede afectar la profundidad del análisis y la comprensión completa de los factores subyacentes que influyen en la interacción entre estas variables. Es importante señalar que los resultados obtenidos se consideran válidos exclusivamente para el contexto de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, y se recomienda cautela al generalizar estos hallazgos a otros sectores o regiones, dada la especificidad y las particularidades del sector salud.

Por otra parte, se carece de datos longitudinales sobre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca. La ausencia de datos a lo largo del tiempo impide realizar un análisis exhaustivo de las tendencias, patrones y evolución de las variables a lo largo del tiempo, que permita contar con un mejor panorama respecto a la relación que existe entre estas variables.

Finalmente, una limitación importante de este estudio es que la recolección de datos se basó únicamente en encuestas dirigidas a los gerentes de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca. Dado que las encuestas representan una instantánea específica en el tiempo y dependen de la precisión y la honestidad de las respuestas de los encuestados, existe la posibilidad de que los datos recopilados no reflejen completamente la complejidad y la evolución dinámica de la orientación emprendedora y la competitividad sistémica en estos entornos empresariales. Así mismo solo se pudo entrevistar a alguno de ellos por falta de disponibilidad de tiempo. La falta de un mayor número de entrevistados y la aplicación de otros métodos de recolección de datos, como observaciones directas o análisis documental, puede limitar la exhaustividad de los hallazgos y la comprensión completa de los factores contextuales y dinámicos que afectan estas variables a lo largo del tiempo.

1.5. Objetivos de la investigación:

General

Estudiar la relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca en el año 2022.

Específicos

- Describir las dimensiones que caracterizan la orientación emprendedora de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca en el año 2022
- Describir las dimensiones que caracterizan a la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca en el año 2022.
- Establecer la relación de asociación entre las dimensiones de la orientación emprendedora con la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca en el año 2022.
- Proponer estrategias para fortalecer tanto la orientación emprendedora como la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Gjorevska (2023) desarrolló la investigación *La orientación emprendedora y el rendimiento en el sector de la salud privada: El impacto de la limitación de recursos*, en la cual estableció como objetivo explorar el impacto de la limitación de recursos en las empresas. El estudio recolectó los datos mediante el estudio de múltiples casos, incluyendo entrevistas en profundidad con fundadores de seis empresas del sector salud privado de Macedonia del norte. Los resultados indican que, a pesar de las limitaciones de recursos, las empresas han mostrado valentía al tomar riesgos, iniciar innovaciones y actuar proactivamente en el mercado de la salud privada. Sin embargo, los resultados indican que estas actividades emprendedoras, bajo condiciones de recursos limitados, no siempre se traducen en un rendimiento empresarial negativo, pues, aunque la limitación de recursos ha reducido la capacidad de las empresas para tomar riesgos y actuar de manera competitivamente agresiva, no necesariamente ha llevado a un desempeño empresarial negativo en términos de rentabilidad, número de empleados o cuota de mercado.

Lizote et al. (2022), en su investigación titulada *Intensidad da orientación emprendedora em micro y pequeñas empresas, se plantean como objetivo* investigar la intensidad de la orientación emprendedora en micro y pequeñas empresas vinculadas a una asociación empresarial en el sur de Brasil. Para ello se utilizó una metodología cuantitativa basada en cuestionarios, el estudio evalúa las dimensiones de la orientación emprendedora según el modelo de Miller (1983). Los resultados mostraron que las dimensiones de proactividad, innovación y asunción de riesgos son las más resaltantes en

niveles altos, destacándose la proactividad como la más prominente. El estudio hace énfasis en la importancia de estas dimensiones para el desempeño empresarial, sugiriendo que una fuerte orientación emprendedora puede contribuir significativamente al desarrollo y éxito de las organizaciones. Además, se concluye que al fomentar la orientación emprendedora en las micro y pequeñas empresas se puede ayudar a los gestores a desarrollar habilidades y competencias que mejoren los resultados empresariales, contribuyendo al avance teórico y práctico en el campo del emprendimiento.

Hernández (2018) desarrolló el estudio *Factores de impacto en el fortalecimiento de la competitividad sistémica de las empresas del sector turístico del municipio de Guaymas, Sonora* en México, cuyo objetivo de investigación fue evaluar la competitividad en el subsector de abarrotes al por menor en México, dado que no existen índices específicos para este sector. Utilizando una metodología que caracterizaba las unidades económicas de dicho subsector, se diseñó un índice de competitividad a nivel micro que fue validado mediante un análisis de confiabilidad. La población estuvo conformada por 84 empresas y se determinó una muestra de 68 empresas. Entre los resultados se reveló que estas unidades económicas carecen de competitividad en áreas esenciales como el uso de las TICs, la gestión y planeación estratégica, y la vinculación. Se concluye que, existe una correlación positiva entre las competencias empresariales y el fortalecimiento de la competitividad sistémica, es decir que si mejoran las estrategias implementadas por las empresas se mejorará su competitividad como sector turístico.

Shyni (2015), desarrolló la investigación denominada *Medición de la orientación emprendedora en el sector salud de Kerala en India*. El objetivo del estudio fue proporcionar información sobre la orientación emprendedora en el sector salud, desde el

análisis a los gerentes de los hospitales privados en Kerala. El estudio fue de nivel exploratorio descriptivo, con un diseño no experimental transversal, se usó la técnica de encuesta y se elaboró un cuestionario en escala de Likert para medir las dimensiones autonomía, proactividad, asunción de riesgos, agresividad competitiva e innovación. Este cuestionario fue aplicado a 80 gerentes. Los resultados mostraron que, en el sector salud de Kerala, la orientación emprendedora es un concepto controvertido. Sin embargo, los hospitales dirigidos por gerentes que se consideran emprendedores son más propensos a mostrar una orientación emprendedora, caracterizada principalmente por la proactividad y la adaptabilidad al cambio.

Antecedentes nacionales

Mundaca (2021) en su investigación *Valores del empresario, orientación emprendedora, capital social, cultura organizacional, orientación al mercado, capacidad de innovación y competitividad empresarial de las Mypes de la región Lambayeque*, desarrollada con el objetivo de contrastar el Modelo Conceptual de Desarrollo Empresarial (MCDE) en las Mypes Lambayecanas que sostiene la correlación entre la correlación entre los valores del empresario, la orientación emprendedora, el capital social, la cultura organizacional, la orientación al mercado y la capacidad de innovación. Para tal fin el utilizó un método deductivo para analizar cómo las diferentes partes del modelo estaban relacionadas entre sí y para identificar posibles diferencias o brechas, se realizaron ocho encuestas y se analizaron siete de ellas con un método estadístico. Los resultados aportan una comprensión de los elementos clave que determinan el éxito de las MYPEs en Lambayeque, que permitió el desarrollo de estrategias de intervención que puedan ser implementadas por entidades como el Ministerio de la Producción (PRODUCE) y centros de desarrollo empresarial.

De igual modo, a nivel nacional se tiene la investigación de Echeverría (2020), quien realizó la tesis titulada *Actitudes, Orientación Emprendedora y Capacidad de Aprendizaje Organizacional en las Cooperativas Financieras*, en la cual estableció como objetivo examinar la relación entre actitud al emprendimiento, orientación emprendedora y la capacidad de aprendizaje organizacional en el rubro de cooperativas de ahorro y crédito de Ecuador. La investigación aplicó el enfoque cuantitativo, con un nivel descriptivo correlacional, de diseño no experimental transversal y se usó el modelo de mínimos cuadrados para confirmar la relación entre las variables de estudio. Como resultados se obtuvo que el modelo permitió obtener un ajuste normalizado NFI e índice relativo de ajuste con valores mayores a 0.09, y el cuadrado medio residual fue de valor 0.08, es decir el modelo es adecuado. Se concluye que la actitud al emprendimiento influye de manera positiva en la capacidad de aprendizaje organizacional, además que existe un efecto mediador completo de la orientación emprendedora entre la actitud al emprendimiento y la capacidad de aprendizaje organizacional.

Asimismo, Freire (2020), desarrolló la investigación titulada *La competitividad de la industria metalmecánica de la provincia del Guayas y su incidencia en las exportaciones del Ecuador hacia la Comunidad Andina de Naciones (CAN): una propuesta de gestión de desarrollo estratégico del sector*. El estudio tuvo como objetivo determinar la competitividad de las empresas pertenecientes a la industria de metalmecánica en Guayas, Ecuador, siguiendo una metodología exploratoria y descriptiva bajo un enfoque cuantitativo y un muestreo probabilístico y tomando como dimensiones de la competitividad sistémica a nivel empresarial: Integración en redes de cooperación tecnológica, capacidad de gestión, logística empresarial, interacción con proveedores y clientes, y estrategias empresariales. Entre los hallazgos relacionados con la competitividad de la industria metalmecánica y las dimensiones de la competitividad

sistémica analizadas, se encontró que el 86% de las empresas mantienen sistemas de gestión de calidad. Además, el 82% de las empresas considera las capacitaciones laborales como un factor relevante para lograr los objetivos empresariales, por lo que estas se llevan a cabo regularmente. También, el 82% de las empresas encuestadas manifestó que incorporan la innovación de procesos en la producción.

Aliaga (2019), desarrolló el estudio *Calidad de servicio, satisfacción y lealtad de los usuarios del servicio de consulta externa de las clínicas en el Perú*, en la cual se tuvo como objetivo analizar cómo la calidad del servicio, la satisfacción del cliente y la lealtad están relacionadas en las clínicas de Perú. Este estudio se llevó a cabo con un enfoque mixto y un diseño no experimental transversal, recolectando datos a través de encuestas a 384 pacientes de diferentes clínicas en el Perú. Los resultados mostraron que, en las clínicas de Perú, un buen servicio conduce a la satisfacción del cliente, lo que a su vez genera lealtad. Se identificaron dos aspectos importantes de la calidad del servicio: la calidad técnica (la eficiencia del trabajo realizado) y la calidad funcional (la percepción de los clientes sobre el servicio). La calidad funcional abarca la confiabilidad, la empatía, la rapidez en responder, la competencia, los aspectos físicos visibles y la disponibilidad de estacionamiento. El estudio concluye que el análisis factorial mostró que la calidad del servicio influye en la satisfacción con un coeficiente de 0.84, y que la satisfacción influye en la lealtad con un coeficiente de 0.81.

2.2. Marco epistemológico

Esta investigación se fundamenta en el paradigma positivista, basado en los principios de Auguste Comte. Comte plantea que la realidad es objetiva y debe ser estudiada de manera independiente a las creencias o valores del investigador y por lo tanto que la manera más confiable de conocer y entender la realidad es mediante el uso de métodos científicos ordenados y consistentes que permitan comprobar hipótesis. Un

investigador positivista valora la información que puede ser expresada en números y datos estadísticos.

En esta investigación, se adopta el paradigma positivista para determinar la relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica empresarial. Se utiliza evidencia empírica y métodos cuantitativos, como la elaboración y aplicación de un cuestionario en escala de Likert. Se emplean técnicas estadísticas y analíticas, como el análisis de confiabilidad, la prueba de normalidad y el análisis de correlación para relacionar las variables en estudio y probar las hipótesis planteadas. El software estadístico SPSS se utiliza para el procesamiento y análisis de datos, con el fin de obtener resultados concretos y medibles que permitan evaluar y confirmar las hipótesis de la investigación.

Además, esta investigación adopta un enfoque pragmático, siguiendo las ideas de Charles Sanders Peirce, uno de los máximos precursores del pragmatismo en las ciencias sociales y económicas. Peirce sostiene que el significado de cualquier concepto se encuentra en las consecuencias prácticas de su aplicación, en tal sentido, este enfoque pragmático se adopta porque en el planteamiento y diseño de la investigación se busca crear y utilizar nuevos conocimientos como herramienta para la acción en torno a la orientación emprendedora y la competitividad sistémica empresarial en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca. Se utilizan encuestas para recopilar datos de los gerentes de los establecimientos de salud, buscando que los hallazgos de la investigación tengan un impacto concreto en la práctica y en la toma de decisiones en este rubro específico.

Finalmente, esta investigación aporta al conocimiento en el campo de la gestión empresarial. Al mostrar la relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica empresarial, no solo llena un vacío significativo en la literatura académica, sino

que también ofrece una perspectiva pragmática al hacer énfasis en la acción y la implementación de estrategias en el mundo real. Interpretando las experiencias y percepciones de los gerentes de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, esta investigación proporciona una comprensión de cómo adoptar una orientación emprendedora en el sector de la salud privada puede mejorar la competitividad en este sector clave.

2.3. Marco doctrinal

En esta investigación, se emplean dos teorías principales que sustentan la relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca: la Teoría del Comportamiento del Empresario y la Teoría Basada en los Recursos. Estas teorías se presentan a continuación:

2.3.1. Teoría del comportamiento del empresario

La Teoría del Comportamiento del Empresario, iniciada por McClelland en 1961 y desarrollada por Timmons en 1989 y Lumpkin y Dess en 1996, proporciona un marco conceptual integral para analizar las motivaciones y decisiones de los gerentes y propietarios de los establecimientos de salud. Esta teoría destaca aspectos fundamentales como la creatividad, la toma de decisiones audaz y la capacidad de identificar oportunidades en condiciones ambiguas y desafiantes.

Timmons (1989) plantea que el comportamiento del empresario está caracterizado por una personalidad creativa y abierta, capaz de detectar oportunidades donde otros solo ven caos y confusión. Lumpkin y Dess (1996) amplían esta teoría centrándose en el comportamiento del empresario, incluyendo características como la visión estratégica, la capacidad de toma de decisiones, la propensión a asumir riesgos, la capacidad de comunicación y negociación, y el comportamiento proactivo. Las dimensiones propuestas por estos autores (autonomía, proactividad, asunción de riesgos, innovación y agresividad

competitiva) se alinean estrechamente con los objetivos de la presente investigación

Estas dimensiones específicas brindan una base sólida para medir la orientación emprendedora en los establecimientos de salud privados en Cajamarca, lo que, a su vez, facilita una comprensión más profunda de las prácticas empresariales específicas que se relacionan con la competitividad sistémica dentro del sector de la salud.

2.3.2. Teoría basada en los recursos

La Teoría basada en los recursos (RBT), propuesta por Barney en 1991, sostiene que las disparidades en el desempeño empresarial radican en la heterogeneidad de los recursos. Estos recursos se definen como los activos, habilidades, procesos organizacionales, información y conocimiento, los cuales permiten a la empresa diseñar e implementar estrategias que incrementan su eficiencia y competitividad.

En el ámbito de la salud privada en Cajamarca, esta teoría ayuda a entender cómo los recursos y habilidades únicas de cada clínica contribuyen a su éxito y les permiten destacar en el mercado. La Teoría basada en los recursos promueve la innovación y la utilización activa de los recursos internos para descubrir y aprovechar oportunidades, mostrando así un fuerte enfoque emprendedor.

La Teoría basada en los recursos es crucial para comprender la competitividad sistémica en el sector de la salud privada. Las clínicas que poseen recursos únicos y difíciles de replicar tienen más probabilidades de alcanzar y mantener una posición competitiva en el mercado. Además, la teoría resalta la importancia de las competencias gerenciales. La habilidad de los gerentes para reconocer, desarrollar y desplegar recursos y capacidades es esencial para lograr ventajas competitivas, alineando los recursos internos con las oportunidades del entorno.

2.4. Marco conceptual

2.4.1. Orientación emprendedora

Conceptualización de orientación emprendedora. Miller (1983), define la orientación emprendedora como un comportamiento que permite a la empresa ser emprendedora, por ser proactiva, innovadora y por asumir riesgos. Covin & Slevin (1989) complementaron la definición afirmando que la orientación emprendedora de una empresa depende de la disposición de los directivos para tomar decisiones que beneficien el cambio y la innovación, y permitan asumir riesgos y competir agresivamente.

Baker y Sinkula (1999) consideran que, la orientación emprendedora se refiere a la capacidad de una organización para fomentar un entorno laboral que fomente la creatividad, facilite la toma de decisiones rápidas y fomente la constante exploración de nuevas oportunidades. Este enfoque destaca la necesidad de crear un ambiente propicio que estimule la generación de ideas creativas y facilite la implementación de soluciones innovadoras en respuesta a las oportunidades emergentes. Además, resalta la importancia de estar atentos y abiertos a nuevas oportunidades en el entorno empresarial en evolución, lo que implica una actitud proactiva y receptiva hacia el cambio.

La orientación emprendedora es un constructo a nivel de empresa que está estrechamente vinculado con la gestión estratégica y el proceso de toma de decisiones estratégicas, y se refiere a la propensión a actuar de forma autónoma, innovar, asumir riesgos y actuar de forma proactiva y con agresividad competitiva cuando se enfrenta a las oportunidades del mercado (Dess, y Lumpkin, 1996), es decir la orientación emprendedora es el estilo gerencial que sirve para tomar decisiones, llevar a cabo métodos y prácticas que destacan la autonomía, innovación, la agresividad competitiva, la toma de riesgos y la proactividad.

En consecuencia, la orientación emprendedora es la orientación estratégica de un proceso dinámico hacia la exploración de nuevas oportunidades; caracterizada por actitudes emprendedoras como la autonomía, innovación, asunción al riesgo, proactividad y agresividad competitiva. En el contexto de los establecimientos prestadores de servicios de salud privados, como las clínicas, la orientación emprendedora se podría definir como la actitud proactiva y orientada al cambio de los directivos y la organización en general para adoptar innovaciones y asumir riesgos en la provisión de servicios de salud. Implica una disposición constante para explorar nuevas oportunidades y fomentar un entorno interno propicio para la generación de ideas creativas y la implementación de soluciones innovadoras en respuesta a las necesidades del mercado y las demandas de los pacientes.

Dimensiones de la orientación emprendedora. Investigaciones previas han demostrado que la orientación emprendedora es un concepto que abarca múltiples dimensiones, tal como lo propusieron Miller y Friesen (1982), quienes identificaron tres dimensiones clave de la orientación emprendedora: proactividad, disposición a asumir riesgos e innovación. Lumpkin y Dess (1996), por su parte, introdujeron dos dimensiones adicionales: agresividad competitiva y autonomía. En consecuencia, los aspectos fundamentales que definen la orientación emprendedora, según estos estudiosos, incluyen una inclinación hacia la independencia operativa, disposición a innovar y tomar riesgos, así como una tendencia a competir vigorosamente con los competidores y a actuar de manera proactiva en relación con las oportunidades de mercado. Además, Lumpkin y Dess (1996) argumentan que las dimensiones de la EO pueden variar de forma independiente entre sí.

En esta investigación para medir la orientación emprendedora se tomarán las dimensiones propuestas por Covin & Slevin (1991) y respaldadas por Pearce et al. (2010), que son: la autonomía, la proactividad, la disposición a asumir riesgos, la innovación y la

agresividad competitiva, cada una de ellas se describe a continuación:

Autonomía: Lumpkin y Dess (1986), señalan que la autonomía se refiere a la independencia de los empresarios para adoptar y poner en marcha nuevas ideas y empresas, por lo que está relacionada con la libertad de acción y la independencia en la toma de decisiones, considerando que el éxito de la empresa depende del nivel de autonomía que se muestre en las empresas. Más adelante, Lumpkin, Cogliser y Schneider (2009) señalaron que la autonomía en la orientación empresarial se refiere al grado en que la dirección de una empresa tiene la libertad de actuar de forma independiente e independiente de los demás. Es decir, la autonomía se refiere a la capacidad de los gerentes para actuar de manera independiente y tomar decisiones sin necesidad de aprobación constante de niveles superiores.

Gelderen (2016), señala que la autonomía en el contexto de la orientación emprendedora se refiere a si el gerente o directivo de la organización tiene la libertad para aportar una idea y llevarla a cabo hasta finalizarla, pudiendo incluirse también a los demás colaboradores, siendo fundamental para la identificación de oportunidades, el fomento del desarrollo de nuevas ideas o empresas y/o la mejora de las prácticas empresariales.

Además, la autonomía implica la capacidad de los gerentes para liderar proyectos innovadores y mantener su curso ante desafíos y obstáculos sin necesidad de buscar constantemente aprobaciones superiores, tal como se refleja en los indicadores de perseverancia y determinación. Este aspecto es esencial para que las iniciativas empresariales no se vean estancadas por burocracia y puedan adaptarse rápidamente a las oportunidades del mercado.

En el contexto de la libertad dentro de las organizaciones, la autonomía también se manifiesta en la capacidad de los colaboradores para experimentar con diferentes métodos de trabajo, como lo indica el concepto de flexibilidad, y en la posibilidad de

contribuir y ejecutar sus propias ideas relacionadas al negocio, reflejado en el indicador de libertad. Estos elementos son cruciales para fomentar un entorno de trabajo dinámico y creativo, donde la innovación puede prosperar.

En resumen, la autonomía en el contexto de la orientación emprendedora se refiere a la libertad del gerente o directivo y sus equipos para desarrollar una idea relacionada al negocio y llevarla a cabo. La autonomía aplicada en la empresa es esencial para que las iniciativas empresariales surjan y prosperen, y constituye una característica básica de las organizaciones con orientación emprendedora pues va a permitir a los líderes perseguir oportunidades emergentes sin restricciones burocráticas, lo que es fundamental para una orientación emprendedora efectiva.

Indicadores

Para evaluar la dimensión de autonomía en la orientación emprendedora de los gerentes de las clínicas, se utilizarán los siguientes indicadores:

- a. **Determinación:** Mide la capacidad del gerente para tomar decisiones importantes y ejecutarlas hasta su culminación sin necesidad de aprobación constante.
- b. **Flexibilidad:** Evalúa la capacidad del gerente para permitir que los colaboradores experimenten con diferentes métodos para completar su trabajo.
- c. **Supervisión:** Mide la capacidad del gerente para permitir a los colaboradores trabajar sin la presión de supervisión continua.
- d. **Libertad:** Evalúa la capacidad del gerente para fomentar y facilitar que el equipo aporte y ejecute ideas relacionadas al negocio.
- e. **Perseverancia:** Mide la capacidad del gerente para continuar y adaptar proyectos innovadores ante obstáculos sin necesidad de aprobación constante.

Proactividad: La proactividad se define como las acciones ejecutadas por los gerentes para anticiparse a futuros problemas, necesidades y cambios. En la literatura sobre orientación emprendedora, se trata en gran medida de adelantarse a las novedades relacionadas con el negocio y de estar siempre abierto a explorar y poner en práctica nuevas oportunidades de negocio, considerándose fundamental en el proceso empresarial (Schumpeter, 1934).

La proactividad es una perspectiva de búsqueda de oportunidades que se caracteriza por la introducción de nuevos productos y servicios antes que la competencia y por actuar en previsión de la demanda futura. Un gerente proactivo no solo espera a que las cosas sucedan, sino que las busca y las crea, pues no se conforma con el presente, sino que mira hacia el futuro y toma medidas para prepararse para lo que está por venir, sacando provecho de realizar el primer movimiento (Lumpkin y Dess, 1996). La detección de oportunidades es esencial en esta dimensión, ya que implica identificar y actuar sobre oportunidades de negocio basadas en las necesidades futuras de los clientes.

Además, Tang et al. (2009) sostienen que la proactividad es el factor principal para alentar y permitir las otras dimensiones de la orientación empresarial. Esto significa que la proactividad puede facilitar la innovación, la toma de riesgos y otras características esenciales para el éxito empresarial. La iniciativa, en este contexto, se refiere a liderar acciones que establecen las tendencias del mercado a las que la competencia debe responder.

Rauch, Wiklund, Lumpkin y Frese (2009), identificaron una correlación positiva entre la proactividad y el rendimiento empresarial, argumentando que las empresas dirigidas por gerentes que anticipan cambios y actúan de manera proactiva suelen experimentar mejores resultados en términos de crecimiento y rentabilidad. Esta proactividad incluye la creación de cambio, lo que implica liderar la introducción de

nuevos productos, servicios o tecnologías en el sector. Así mismo señalan que, la orientación al cliente es otro componente clave de la proactividad, donde los gerentes aseguran que el personal asista activamente a los clientes, incluso si estos no lo solicitan. Además, los acuerdos de colaboración, que implican la ejecución de alianzas con otras empresas y/o entidades públicas, también forman parte de un enfoque proactivo.

En conclusión, la proactividad consiste en el comportamiento del gerente o directivo, orientado a dar una respuesta al futuro buscando oportunidades por delante del entorno competitivo actual, esta respuesta puede incluir la introducción de nuevos procesos y productos en previsión de una futura demanda.

Indicadores

Para evaluar la dimensión de proactividad en la orientación emprendedora de los gerentes de las clínicas, se utilizarán los siguientes indicadores:

- a. Detección de oportunidades: mide la capacidad del gerente para identificar y actuar sobre oportunidades de negocio basadas en las necesidades futuras de los clientes.
- b. Iniciativa: evalúa la disposición del gerente para liderar iniciativas que establezcan tendencias en el mercado a las que la competencia responde.
- c. Creación de cambio: mide la capacidad del gerente para liderar la introducción de nuevos productos, servicios o tecnologías en el sector.
- d. Orientación al cliente: evalúa cómo el gerente asegura que el personal asista activamente a los clientes, incluso si estos no lo solicitan.
- e. Acuerdos de colaboración: mide la capacidad del gerente para ejecutar alianzas con otras empresas y/o entidades públicas.

Asunción de riesgos: La asunción de riesgos se define como el comportamiento de los gerentes o directivos de la empresa para la participación activa en acciones arriesgadas y la asignación de recursos a nuevas oportunidades de negocio, independientemente de la posibilidad de resultados negativos y pérdidas. Así pues, los gerentes que asumen riesgos están dispuestos a enfrentarse a la incertidumbre y a la probabilidad de fracaso pidiendo préstamos, invirtiendo o dedicando muchos recursos a los negocios en entornos inciertos (Covin y Slevin, 1991).

Según Lumpkin y Dess (1996), la asunción de riesgos implica que los gerentes realicen compromisos de recursos importantes frente a oportunidades que presentan una posibilidad razonable de costos altos de fracaso. Esta capacidad de comprometerse con decisiones arriesgadas es esencial para los gerentes que buscan innovar y liderar en mercados competitivos, por lo cual la asunción de riesgos es un factor determinante de la actividad empresarial, dado que evita el estancamiento y declive que pueden surgir de una aversión excesiva al riesgo. En empresas ya establecidas, el miedo al fracaso puede llevar a una excesiva cautela que limita la innovación y la adaptación necesaria en mercados dinámicos, reduciendo así su capacidad para competir y crecer efectivamente.

Según Hoskisson y Col (2017), la asunción de riesgos gerenciales en el sector privado de la salud implica asumir riesgos en un entorno incierto para mejorar la ventaja competitiva y el desempeño.

En resumen, la asunción de riesgos en el contexto de la orientación emprendedora se refiere a la disposición y habilidad de los gerentes para comprometer recursos en proyectos e iniciativas con resultados inciertos, en busca de ganancias potencialmente altas.

Indicadores

Para evaluar la dimensión de asunción de riesgos en la orientación emprendedora de los gerentes de las clínicas, se utilizarán los siguientes indicadores:

- a. Percepción de riesgo: este indicador mide la valoración y ejecución de la toma de riesgos por parte del gerente.
- b. Inversión en proyectos de alto riesgo: este indicador evalúa la disposición del gerente para liderar inversiones en proyectos que presentan altos niveles de riesgo y rendimiento.
- c. Disposición a comprometer activos: este indicador mide la disposición del gerente a comprometer una parte significativa de los activos de la empresa en proyectos de alto riesgo y rendimiento.
- d. Acciones audaces: este indicador evalúa la inclinación del gerente a adoptar acciones audaces y arriesgadas necesarias para lograr los objetivos de la empresa.
- e. Aprovechamiento de oportunidades en entornos inciertos: este indicador mide la tendencia del gerente a explotar oportunidades en entornos inciertos.

Agresividad competitiva: Lumpkin y Dess (1996) definen la agresividad competitiva como una actitud desafiante hacia los competidores que intentan entrar o mejorar su posición, con el fin de superarlos. Las empresas emprendedoras tienden a desarrollar proyectos creativos e innovadores en previsión de las oportunidades del entorno y para superar las acciones de los competidores, y sus expectativas de recompensa implican riesgos significativos pero calculados.

La agresividad competitiva puede expresarse de distintas maneras, entre ellas la competencia de precios, una nueva oferta y la rápida reacción a las estrategias de los competidores del sector, todo ello con el objetivo de adquirir mayor participación de mercado, atacando directamente a los competidores en sus debilidades, con el fin de

minimizar su capacidad para competir y anticipar la reacción a lo que una empresa agresiva del sector planea hacer a futuro (Wiklund y Shepherd, 2005). La dimensión de agresividad competitiva de la OE se puede definir como la tendencia de las empresas a adoptar una postura de combate hacia los rivales y emplear un alto nivel de intensidad competitiva en los intentos de superar a los rivales. La postura de competir se refiere específicamente a la implementación de estrategias destinadas a reducir o superar a la competencia en el mercado, la reducción de precios es una estrategia utilizada para enfrentar a la competencia y ganar mayor participación de mercado.

La agresividad competitiva incluye la implementación de estrategias para reducir o superar a la competencia y el uso de estrategias de reducción de precios para enfrentar a los competidores. Además, implica monitorear las estrategias comerciales de los competidores para responder a estas con prontitud y desarrollar estrategias para diferenciarse de la competencia. La agresividad competitiva también se refleja en los esfuerzos constantes por atraer clientes de la competencia.

En conclusión, la agresividad competitiva se refiere a la necesidad y acción de una empresa para responder o reaccionar a las acciones de la competencia, reflejando la voluntad para diferenciarse de las otras empresas y adoptar una postura combativa para superar a los rivales en el mercado.

Indicadores

Para evaluar la dimensión de agresividad competitiva en la orientación emprendedora de los gerentes de las clínicas, se utilizarán los siguientes indicadores:

Postura de competir: este indicador mide la implementación de estrategias para reducir o superar a la competencia.

Reducción de precios: evalúa la utilización de la estrategia de reducción de precios para enfrentar a la competencia.

Respuesta rápida: mide cómo el gerente monitorea las estrategias comerciales de los competidores y responde a estas con prontitud.

Diferenciación: evalúa el desarrollo e implementación de estrategias para diferenciar a la empresa de la competencia.

Extraer clientes: mide los esfuerzos del gerente por atraer clientes de la competencia.

Innovación: Según Lumpkin y Dess (1996), la capacidad de innovación refleja la voluntad de apoyar la creatividad en la introducción de nuevos productos/servicios, y la aplicación del liderazgo tecnológico y la inversión en investigación y desarrollo en el desarrollo de nuevos procesos. Por su parte Schumpeter (1947) destacó la importancia de la capacidad de innovación en procesos empresariales definiéndola como el hecho de hacer cosas nuevas o de hacer cosas existentes de forma nueva.

Según Miller (1983), la capacidad de innovación se define como la propensión a participar en actividades creativas y experimentar cosas nuevas en la empresa, como la introducción de nuevos productos y el liderazgo tecnológico en nuevos procesos a través de las actividades de investigación y desarrollo (I+D). Esta capacidad de innovación incluye la valoración y el fomento de la creatividad entre los colaboradores, promoviendo un entorno donde la innovación es valorada y recompensada.

Respecto a la innovación en el sector salud, Thune y Mina (2016) señalan que los hospitales desempeñan un papel importante en la generación de innovaciones a través de la investigación médica, las contribuciones del personal clínico y las prácticas novedosas desarrolladas y difundidas en los hospitales. Esto implica un compromiso significativo a invertir en nuevas tecnologías, investigación y desarrollo para mejorar tanto los procesos internos como la oferta de productos y servicios.

En conclusión, la innovación se refiere a los intentos de abrazar la creatividad, experimentación, novedad y liderazgo tecnológico, tanto en productos como en procesos. Esta dimensión incluye la introducción de nuevas líneas de productos o servicios y la mejora continua de los procesos empresariales para mantener la competitividad en un mercado dinámico.

Indicadores

Para evaluar la dimensión de innovación en la orientación emprendedora de los gerentes de las clínicas, se utilizarán los siguientes indicadores:

- a. Valoración: este indicador mide cómo el gerente valora y fomenta la creatividad e innovación entre los colaboradores.
- b. Innovación en los procesos: evalúa la capacidad del gerente para introducir mejoras e innovaciones en los procesos empresariales durante el último año.
- c. Nuevas líneas: mide la capacidad del gerente para lanzar nuevas líneas de productos o servicios durante el último año.
- d. Compromiso: evalúa el compromiso del gerente a invertir en nuevas tecnologías, investigación y desarrollo.

Importancia de la orientación emprendedora en el sector privado de salud.

La orientación emprendedora se ha consolidado como un factor clave para el éxito y la sostenibilidad a largo plazo en diversos sectores económicos, y el ámbito privado de la salud no es la excepción. Dess y Lumpkin (2005) subrayan su papel crucial en la gestión empresarial, destacando que esta orientación no solo impulsa el rendimiento, sino también la capacidad competitiva de las empresas, mediante la adopción de políticas y acciones que enfatizan la creatividad, la competitividad y la anticipación de tendencias.

Wiklund y Shepherd (2005) añaden que la búsqueda constante de oportunidades, la proactividad frente a los cambios y la disposición para asumir riesgos calculados

constituyen pilares fundamentales para el crecimiento sostenible y la supervivencia a largo plazo de una empresa, esta mentalidad adaptable y dinámica es particularmente relevante en el sector salud, donde las regulaciones, las tecnologías y las demandas de los pacientes evolucionan continuamente. Por ello una clínica que invierte en tecnología médica avanzada no solo mejora la calidad de la atención médica, sino que también atrae a más pacientes en busca de servicios de alto nivel.

La orientación emprendedora se revela como un componente significativo para el desempeño sobresaliente. Según Rauch et al. (2009), las empresas que la desarrollan mantienen una vigilancia constante del entorno y se distinguen por innovar, asumir riesgos y responder con acciones decididas frente a la competencia. La capacidad de innovar, esencial en esta orientación, se manifiesta en el desarrollo de nuevos tratamientos, tecnologías y métodos de servicio al paciente. Varkey et al. (2008) sostienen que la innovación es una necesidad para mantenerse al día con los avances tecnológicos y las expectativas cambiantes de los pacientes.

Finalmente, es importante considerar el impacto social de una orientación emprendedora en el sector privado de salud., el cual generará beneficios, puesto que a través del compromiso con la innovación y una gestión que demuestre un enfoque emprendedor, las empresas de este sector pueden contribuir a la mejora del bienestar de la comunidad. Al respecto, Álvarez y Busenitz (2001) resaltan que las organizaciones con una orientación emprendedora pueden desempeñar un papel vital en la resolución de problemas sociales y en la mejora de la calidad de vida de las personas.

2.4.2. Competitividad sistémica

La competitividad sistémica es un concepto que emerge en contraste con la idea tradicional de competitividad propuestas por Michael Porter. En la década de los noventa, Esser et al. (1995), introducen el término competitividad sistémica al postular que la

competitividad de una región, país y su desarrollo industrial exitoso debe ser comprendida en cuatro niveles distintos: en primer lugar, el nivel micro, que contempla la competitividad individual de las empresas; seguido por el mesonivel, referido a políticas e instituciones específicas; luego el macronivel, que se refiere a las condiciones económicas y estructurales generales del país; y, finalmente, el meta nivel, que abarca las estructuras socioculturales.

Esta investigación se centrará en la exploración de la competitividad sistémica a nivel micro, específicamente en el contexto de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, en tal sentido, este estudio hará énfasis en cómo estas empresas logran mantener una posición competitiva en el mercado.

Conceptualización de competitividad sistémica a nivel empresa. Según Esser et al. (1995), la competitividad sistémica empresarial se refiere a la capacidad de las empresas individuales para competir. Esto incluye los factores internos que influyen directamente en la capacidad competitiva de las empresas individuales, como las competencias gerenciales, las estrategias empresariales, la integración en redes y la logística.

Por su parte, Ferrer (2005), define la competitividad sistémica a nivel empresarial como la aplicación activa en el desarrollo de procesos de mejora continua y el establecimiento de asociaciones y redes entre empresas, creando un ecosistema de cooperación y aprendizaje mutuo. Esta competitividad no es inherente a la empresa por sí sola, sino que se nutre y se fortalece a través de un entorno de apoyo robusto que incluye proveedores, servicios orientados a la producción y alianzas estratégicas que fomentan una presión competitiva saludable, la interacción es el núcleo de la competitividad, ya que el aprendizaje y la innovación surgen principalmente de interacciones estratégicas.

Timoshenko (2014), definen la competitividad sistémica empresarial como la capacidad de una empresa para integrar y armonizar eficazmente sus factores internos y procesos en todas sus áreas funcionales, así en el marco de la competitividad sistémica la empresa se concibe como un sistema integrado donde cada elemento y proceso actúa de manera coherente con los demás, contribuyendo al desempeño global y a la capacidad competitiva de la organización. El nivel de eficacia con el que se manejen estos factores internos y procesos determinará la competitividad alcanzada por la empresa. Bajo el enfoque de este autor, se puede interpretar que para las clínicas la competitividad sistémica implica involucrarse activamente en el desarrollo de redes y asociaciones con otros actores en el sector de la salud, incluyendo proveedores y entidades afines.

En esencia, la competitividad sistémica en el ámbito empresarial se define como la capacidad de las empresas, vistas como sistemas integrados, para alcanzar ventajas competitivas en sus mercados. Esta forma de competitividad engloba elementos clave que están bajo el control de la empresa, tales como la habilidad gerencial de los líderes empresariales, el desarrollo de estrategias de negocio efectivas, la optimización de procesos de gestión, y la eficiencia en las operaciones y marketing.

Dimensiones de la competitividad sistémica empresarial. Para medir la competitividad sistémica a nivel empresarial se tomará como base las dimensiones que proponen Esser et al. (1996), las cuales son las siguientes:

Competencias gerenciales: Las competencias gerenciales son el conjunto de conocimientos, habilidades, comportamientos y actitudes que una persona necesita para ser eficaz en puestos gerenciales y varios tipos de organizaciones (Konigova, 2012). Esto significa que un gerente efectivo no solo sabe qué hacer y cómo hacerlo, sino que también demuestra una disposición positiva y un comportamiento ejemplar.

Por su parte, Lakshminarayanan (2016) señala que las competencias gerenciales son las habilidades, los motivos y las actitudes necesarias para un trabajo, e incluyen características tales como habilidades de comunicación, resolución de problemas, enfoque en el cliente y la capacidad de trabajar en equipo. Estas habilidades son sumamente importantes en el entorno empresarial actual, donde los gerentes deben enfrentar problemas complejos y mantener a los equipos informados y organizados. Un ejemplo sería un gerente que efectivamente descompone un proyecto complejo en tareas manejables y comunica claramente las expectativas a su equipo.

Finalmente, Antonacopoulo (1996) sostiene que, las competencias gerenciales o capacidades de gestión son el conjunto de habilidades y conocimientos administrativos que permiten a un líder o directivo gestionar eficazmente la innovación y los procesos organizacionales, manteniendo y mejorando la competitividad. Esto incluye el liderazgo efectivo, la comunicación clara y efectiva, la capacidad de trabajar en equipo y la autogestión. Estas competencias permiten también asegurar la calidad y la implementación de mejores prácticas administrativas y organizacionales en la empresa.

Se considera que, las competencias gerenciales son las habilidades de los gestores empresariales que son fundamentales para el buen desarrollo las empresas, estas habilidades incluyen entre otros, liderar con integridad y adaptabilidad, la capacidad de comunicarse claramente, resolver problemas de manera efectiva, trabajar en equipo de manera colaborativa, y autogestionarse. La combinación de estas habilidades permite a los líderes no solo gestionar los aspectos cotidianos de la administración, sino también fomentar una cultura de mejora continua, lo cual es vital para mantener y elevar la competitividad de cualquier organización en un entorno empresarial en constante evolución.

Estrategias empresariales: Yang (2015), señala que las estrategias empresariales pueden definirse como un conjunto de acciones y orientaciones planificadas por una organización para adaptarse y prosperar en un entorno competitivo cambiante, estas acciones van a influir en la captación y retención de clientes, la optimización del talento interno y la capacidad de la organización para innovar y responder a través de la colaboración entre diferentes áreas de la empresa.

Por su parte, Lisse (2022), sostiene que una estrategia empresarial definida y bien ejecutada es esencial para la competitividad a nivel individual. Esto implica no solo responder a las condiciones del mercado, sino también anticiparse y adaptarse proactivamente. Una estrategia sólida se manifiesta en un marketing que realmente comprende al público objetivo y se comunica de manera personalizada con él, una gestión de recursos humanos que invierte en el desarrollo del personal, y equipos multifuncionales que unen departamentos para impulsar la innovación y la eficiencia en proyectos como el desarrollo de nuevos productos.

Se puede concluir que, una estrategia empresarial es el conjunto planificado de acciones y directrices que una organización adopta para adaptarse y prosperar en un entorno competitivo en constante cambio.

Mejores prácticas: Ransome (1990), sostiene que la dimensión mejores prácticas en el ciclo de la competitividad sistémica a nivel micro se refiere a la adopción e implementación de procesos y métodos óptimos a lo largo de toda la cadena de valor de una empresa, desde la gestión de productos y procesos hasta el marketing y la interacción con proveedores, productores y consumidores. Según este autor cada una de estas actividades de la manera más eficiente posible, reduciendo costos y maximizando la calidad y el valor del producto o servicio ofrecido, teniendo en cuenta que la adopción de mejores prácticas en todas las etapas del ciclo empresarial (desde la producción hasta la

postventa) puede conducir a mayores eficiencias y una mejor calidad de producto o servicio.

Las mejores prácticas empresariales son cruciales para mantener la relevancia competitiva. O'leary (2000) sugiere que la calidad debe ser incorporada en el proceso de producción, no inspeccionada posteriormente, además la satisfacción del cliente es el epicentro de la calidad. Por tanto, el aseguramiento de la calidad, la satisfacción del cliente, la inversión en formación del personal y la adaptación al cambio son indicadores fundamentales de prácticas empresariales exitosas. En el contexto de la salud Dodwad (2013), mencionan que la garantía de calidad en la atención médica es importante para mejorar la responsabilidad, la eficiencia de los recursos, minimizar los errores médicos y alinear la atención con las necesidades y deseos de los usuarios/pacientes.

La adopción de las mejores prácticas en el ciclo empresarial no solo mejora la eficiencia y reduce los costos, sino que también puede crear un valor agregado para el cliente, lo que justifica un precio más elevado y mejora la posición competitiva de la empresa en el mercado. En resumen, las mejores prácticas en el ciclo son un conjunto de estrategias y procesos que las empresas implementan para optimizar su rendimiento a lo largo de la cadena de valor, resultando en una ventaja competitiva sostenible.

Integración en redes tecnológicas: La integración tecnológica es vital en la era digital. Castells (1996) argumenta que estamos en la era de la información, lo que resalta la importancia de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs). Sabemos que actualmente la relevancia de las redes sociales como herramientas estratégicas es innegable, indicadores de uso de TICs, redes sociales y aplicaciones móviles muestran el grado de adaptación tecnológica de la empresa.

Las TICs son fundamentales para mejorar la eficiencia, la innovación y la competitividad. Castells (1996) sostuvo la transición hacia una economía informacional,

global y en red. Esto hace énfasis en que la adopción y la integración eficiente de las TICs son vitales para el funcionamiento óptimo y la competitividad de las empresas en el siglo XXI. Además, Porter (2012) citado por Magretta (2012), sugiere que la tecnología es el gran habilitador de las nuevas formas de competir. El uso de TICs puede mejorar la coordinación interna, la gestión del conocimiento y las relaciones con clientes y proveedores.

Se puede concluir que, en términos sencillos, la integración en redes tecnológicas se refiere a cómo una empresa adopta y utiliza tecnologías de la información y la comunicación (TICs) para mejorar sus operaciones, innovar y competir eficazmente en el mercado. Esto implica no solo el uso de computadoras, internet y software, sino también la incorporación de redes sociales, aplicaciones móviles y otras plataformas digitales para conectar mejor con los clientes, optimizar procesos internos y colaborar más eficientemente con socios y proveedores.

Interacción con proveedores, competidores y clientes: La dimensión de Interacción con proveedores, competidores y clientes en el nivel micro de la competitividad sistémica destaca la importancia de las relaciones y redes con diferentes actores del mercado. Esta dimensión se puede explorar a través de los indicadores específicos: interacción con proveedores, interacción con competidores e interacción con clientes (Esser et al., 1996).

Velásquez (2000) sostiene que la co-creación de valor con competidores, clientes y proveedores redefine las fronteras de la competencia. La interacción con proveedores, competidores y clientes indica cómo una empresa se posiciona en su red de valor y cómo gestiona sus relaciones impactando positivamente su capacidad de servicio, lo que resulta en nuevas ventajas competitivas.

Dyer y Singh (1998), sostienen que es importante establecer relaciones sólidas y colaborativas con los proveedores, puesto que cuando las empresas ven a sus proveedores no solo como fuentes de materias primas o servicios, sino como socios estratégicos, pueden acceder a un valor significativo. Una colaboración efectiva con los proveedores puede llevar a una serie de beneficios tangibles. Al trabajar estrechamente con los proveedores, una empresa puede influir en la calidad de los componentes que compra, asegurando que se ajusten perfectamente a sus necesidades y estándares de calidad. Además, los proveedores que tienen una relación sólida con una empresa pueden estar más dispuestos a invertir en tecnologías o procesos que reduzcan los costos, lo que beneficia a ambas partes.

En resumen, la interacción con proveedores, competidores y clientes es una dimensión crítica de la competitividad sistémica a nivel micro. La construcción de relaciones sólidas y el compromiso estratégico con estos actores clave pueden proporcionar una base para la innovación continua, la mejora de la eficiencia y el desarrollo sostenible de ventajas competitivas.

Logística empresarial: Una logística optimizada es esencial para la eficiencia y la satisfacción del cliente. Bowersox y Closs (1996) definen la logística como el proceso de planificación, implementación y control eficiente del flujo y almacenamiento de bienes. Los indicadores como control de inventarios, sistema de proveedores y tiempo de entrega reflejan la competencia logística de una empresa y su capacidad para lograr la satisfacción del cliente.

Balza et al. (2020), sostienen que la logística se define como el marco de todas las actividades y procesos relacionados con la gestión de los flujos de bienes físicos e información dentro de una organización, el término sistema logístico se utiliza para designar el sistema que incluye y que permite estos flujos y, por tanto, todas las

actividades, procesos y recursos relacionados. Además, que un buen desempeño logístico, que abarque estos tres aspectos, influye positivamente en el rendimiento general de la empresa.

En los hospitales privados, la logística empresarial es conocida como logística sanitaria e incluye el conjunto de procesos y sistemas utilizados por una empresa en el sector de la salud para gestionar eficientemente los recursos físicos y la información relacionada con la atención médica, incluyendo la implementación de sistemas informáticos para controlar inventarios y proveedores, lo que facilita una gestión precisa de los recursos y una identificación adecuada de los proveedores. Además, implica la capacidad de cumplir con los plazos acordados en la entrega de servicios médicos y productos de salud, lo que demuestra una logística efectiva en la cadena de suministro y garantiza una atención oportuna a los pacientes (Moons et al., 2019). Es decir, la logística sanitaria busca mejorar la calidad y eficiencia del servicio médico a través de una gestión efectiva de recursos y una entrega oportuna de servicios y productos de salud.

2.5. Definición de términos básicos

a. Competitividad sistémica: Competitividad que se manifiesta en la empresa a través de la integración y armonización de factores internos y procesos en todas sus áreas funcionales. Esta forma de competitividad no es inherente a la empresa por sí sola, sino que se desarrolla y fortalece a través de un entorno robusto que incluye cooperación y aprendizaje mutuo entre empresas, proveedores, y otros actores relevantes (Ferrer, 2005).

b. Emprendimiento: Proceso de creación o acción que demanda del uso de energía y pasión que permitan se pongan en marcha ideas nuevas y soluciones creativas (Kuratko, 2005).

c. Empresa: Unidad económica que hace uso de recursos materiales e inmateriales y procesos para ofrecer un bien o servicio a cambio de una retribución monetaria, teniendo además la participación de individuos organizado (Yáñez y Pazmino, 2015).

d. Establecimiento de salud privado: Institución que ofrece servicios de salud de forma privada y que está inscrita en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud RENIPRESS de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD (Minsa, 2009).

e. Microempresa: Una microempresa en el Perú cuenta con uno (1) hasta diez (10) trabajadores, además sus ventas anuales no deben superar las 150 UIT para la microempresa (RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0011-2021-MTPE/3/17.1).

f. Orientación emprendedora: Existencia de un comportamiento emprendedor en las empresas, que genera que éstas actúen con cualidades emprendedoras (Miller y Friesen, 1982).

g. Pequeña empresa: En el Perú una pequeña empresa es aquella que tiene de uno (1) hasta cien (100) trabajadores y cuyas ventas anuales son como máximo de 1700 UIT (RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0011-2021-MTPE/3/17.1).

CAPÍTULO III

PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis:

Hipótesis general

La relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca es positiva y significativa.

Hipótesis específicas

H1: Las dimensiones de autonomía, proactividad, asunción de riesgos, agresividad competitiva e innovación se manifiestan predominantemente en niveles bajos en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca en el año 2022.

H2: Las dimensiones de competencias gerenciales, estrategias empresariales, mejores prácticas, integración en redes tecnológicas, interacción con proveedores, competidores y clientes, y logística empresarial se manifiestan predominantemente en niveles bajos en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca en el año 2022.

H3: La relación entre las dimensiones de la orientación emprendedora con la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca es positiva y significativa y significativa pero diferenciada.

3.2. Variables/categorías

Variable 1: Orientación emprendedora

Variable 2: Competitividad sistémica empresarial

3.3. Operacionalización de la variable

Tabla 1

Operacionalización de las variables

TÍTULO: La orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados, distrito de Cajamarca, 2022.					
HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICES	FUENTE
<p>Hipótesis general</p> <p>La relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca es positiva y significativa.</p>	<p>VX: Orientación Emprendedora</p> <p>Miller (1983), define la orientación emprendedora como un comportamiento que permite a la empresa ser emprendedora, por ser proactiva, innovadora y por asumir riesgos.</p>	Autonomía	Determinación	Escala Likert 1-5	Encuesta
			Flexibilidad		
			Supervisión		
			Libertad		
			Perseverancia		
		Proactividad	Detección de oportunidades		
			Iniciativa		
			Creación de cambio		
			Orientación al cliente		
			Acuerdos de colaboración		
		Asunción de riesgos	Percepción de riesgos		
			Inversión		
			Disposición		
			Actos de audacia		
			Incertidumbre		
		Agresividad competitiva	Postura de competir		
			Reducción de precios		
			Respuesta rápida		
			Diferenciación		
			Extraer clientes		
Innovación	Valoración				
	Innovación en los procesos				
	Nuevas líneas				
	Compromiso				

HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICES	FUENTE
<p>Hipótesis específicas</p> <p>H1: Las dimensiones de autonomía, proactividad, asunción de riesgos, agresividad competitiva e innovación se manifiestan predominantemente en niveles bajos en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca en el año 2022.</p> <p>H2: Las dimensiones de competencias gerenciales, estrategias empresariales, mejores prácticas, integración en redes tecnológicas, interacción con proveedores, competidores y clientes, y logística empresarial se manifiestan predominantemente en niveles bajos en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca en el año 2022.</p> <p>H3: La relación entre las dimensiones de la orientación emprendedora con la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca es positiva y significativa pero diferenciada.</p>	<p>VY: Competitividad sistémica empresarial</p> <p>Ferrer (2005), define la competitividad sistémica a nivel empresarial como la aplicación activa en el desarrollo de procesos de mejora continua y el establecimiento de asociaciones y redes entre empresas, creando un ecosistema de cooperación y aprendizaje mutuo.</p>	<p>Competencias gerenciales</p> <hr/> <p>Estrategias empresariales</p> <hr/> <p>Mejores prácticas</p> <hr/> <p>Integración en redes tecnológicas</p> <hr/> <p>Interacción con proveedores, competidores y clientes</p> <hr/> <p>Logística empresarial</p>	<p>Liderazgo</p> <hr/> <p>Comunicación</p> <hr/> <p>Trabajo en equipo</p> <hr/> <p>Autogestión</p> <hr/> <p>Marketing</p> <hr/> <p>Recursos humanos</p> <hr/> <p>Equipos multifuncionales</p> <hr/> <p>Aseguramiento de la calidad</p> <hr/> <p>Satisfacción del cliente</p> <hr/> <p>Inversión en formación del personal</p> <hr/> <p>Adaptación al cambio</p> <hr/> <p>Uso de TICs</p> <hr/> <p>Redes sociales</p> <hr/> <p>Aplicaciones móviles</p> <hr/> <p>Interacción con proveedores</p> <hr/> <p>Interacción con competidores</p> <hr/> <p>Interacción con clientes</p> <hr/> <p>Control de inventarios</p> <hr/> <p>Sistema de proveedores</p> <hr/> <p>Tiempo de entrega</p>	<p>Escala Likert 1-5</p>	<p>Encuesta</p>

CAPÍTULO IV

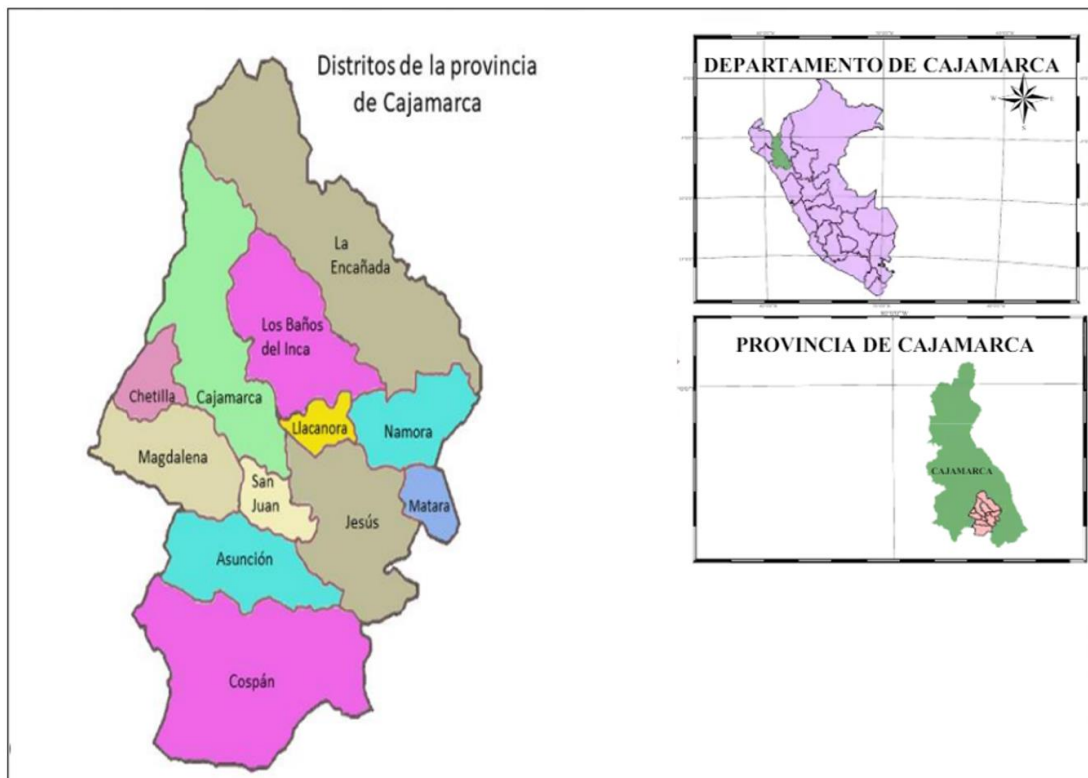
MARCO METODOLÓGICO

4.1. Ubicación geográfica

Esta investigación se concentra en los establecimientos de salud privados, clasificados como clínicas de atención general del distrito de Cajamarca, el cual está ubicado en la zona norte del Perú, en la provincia y departamento del mismo nombre. El distrito que se constituye como la capital del departamento, limita al norte con los distritos de Baños del Inca y Llacanora, al este con Jesús y Matara, al sur con La Encañada, y al oeste con Los Baños del Inca y La Encañada. Para una mejor comprensión se presenta un mapa a continuación:

Figura 1

Ubicación geográfica del Distrito de Cajamarca



Nota: La figura ha sido tomada y adaptada de Ministerio de Defensa (2023)

4.2. Métodos de investigación

Métodos generales

Método hipotético-deductivo. Este método siguiendo un enfoque riguroso y sistemático permite la formulación de hipótesis basadas un marco teórico, y su contrastación mediante métodos objetivos y su eventual confirmación o refutación (Sánchez, 2018). A continuación, se presentan los pasos que se siguieron en esta investigación para aplicar el método hipotético-deductivo:

- Formulación de hipótesis partiendo de estudios previos y teorías relacionadas con la orientación emprendedora y la competitividad.
- Elección de un diseño de investigación que permita estudiar las relaciones entre estas variables en los establecimientos de salud privados.
- Aplicación de la técnica e instrumento de recolección de datos de los gerentes de 20 establecimientos de salud privados en Cajamarca.
- Procesamiento y análisis de datos para describir las características de la orientación emprendedora y la competitividad sistémica, y examinar cómo se relacionan entre sí.
- Evaluación de hipótesis, especialmente para verificar si existe una relación positiva entre la orientación emprendedora y la competitividad.
- Redacción de conclusiones y elaboración de recomendaciones para mejorar la orientación emprendedora y la competitividad en estos establecimientos.

Método inductivo – deductivo. El método inductivo-deductivo es una técnica de investigación que combina dos enfoques complementarios: la inducción y la deducción. Mediante la inducción, se analizan datos para identificar patrones y tendencias, mientras que la deducción utiliza estos patrones para formular y probar hipótesis. En el contexto de la investigación sobre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica en

establecimientos de salud privados, este método se ha aplicado eficazmente. Inicialmente, se empleó la inducción para identificar patrones y tendencias a partir de datos cuantitativos recogidos mediante un cuestionario, esto sirvió de base para la deducción, facilitando la prueba de hipótesis de investigación con un sustento empírico.

Método analítico – sintético. El método analítico-sintético es un enfoque de investigación que implica primero descomponer un fenómeno en sus componentes (análisis) y luego integrar estos componentes para formar un entendimiento holístico (síntesis). En este estudio se analizó la literatura científica respecto a la orientación emprendedora y la competitividad empresarial sistémica, descomponiendo las variables en sus partes, para facilitar el estudio de sus dimensiones y características, además el análisis considero los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario en escala de Likert. Posteriormente, en la fase sintética se unió la información obtenida, y así se determinó la asociación que existe entre las variables de estudio dentro del contexto específico de los establecimientos de salud privados, además esta síntesis permitió llegar a las conclusiones del estudio y a partir de ello proponer estrategias de mejora basadas en la caracterización de las variables y la combinación de todas las dimensiones analizadas.

Método descriptivo. El método descriptivo permite describir características de una población o fenómeno que se está estudiando, sin la manipulación de variables, sino que se enfoca en observar, recoger, analizar y presentar la situación actual de los sujetos u objetos de estudio tal como se encuentran. En este estudio que tiene como objetivos específicos caracterizar la orientación emprendedora y la competitividad sistémica en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, mediante encuestas y entrevistas se recopiló información detallada sobre las características y comportamientos actuales de estas empresas en relación a las variables mencionadas, para su posterior análisis para elaborar un panorama claro de las dimensiones y facetas de la orientación

empresarial y la competitividad, así este método es de gran relevancia puesto que al aplicarlo se obtuvo una perspectiva clara y concreta de la situación actual en torno al tema de estudio, lo cual fue esencial para formular la propuesta de mejora.

Métodos específicos

Técnica de triangulación de datos. La triangulación de datos es una técnica de investigación que utiliza diversas fuentes de datos y métodos para validar y enriquecer los resultados de un estudio. Esta aproximación permite un análisis más completo y confiable al cruzar diferentes perspectivas.

En esta investigación se empleó una forma de triangulación de datos a través de diferentes metodologías y fuentes, en primer lugar, se realizó un análisis de la literatura científica existente para establecer un marco teórico sólido y contextualizar los hallazgos.

Posteriormente, se aplicó una encuesta en escala de Likert a 20 gerentes para obtener datos cuantitativos sobre la orientación empresarial y competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados, y se realizaron entrevistas semiestructuradas a cuatro gerentes, para contar con información cualitativa y contextual. También se analizaron informes del Ministerio de Salud e investigaciones previas y testimonios de medios de comunicación.

Además, se llevaron a cabo las siguientes verificaciones y revisiones para asegurar la precisión de los datos de los establecimientos:

- Revisión del Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS): A fin de confirmar que los establecimientos están oficialmente reconocidos y registrados en el sistema de salud nacional.
- Consulta del Régimen Tributario de las Mypes (REMYPE): Con el objetivo de verificar que los establecimientos operan bajo el régimen tributario de la micro y pequeña empresa.

- Solicitud del registro de empresas en el CIIU 8610: Se realizó a través del portal de transparencia de la SUNAT, para asegurar que los establecimientos ofrecen una gama completa de servicios de salud.
- Consulta RUC en el portal de SUNAT: Se realizó esto para verificar el número de trabajadores registrados y confirmar que cumplen con el criterio de mínimo 10 trabajadores.

Todo esto facilitó un análisis detallado y proporcionó una comprensión más profunda de la interrelación entre las variables estudiadas, mejorando la validación y la riqueza de los resultados.

Método estadístico. El método estadístico implica el uso de técnicas y herramientas matemáticas para analizar e interpretar un conjunto de datos. En esta investigación el uso de este método se centró en identificar patrones y correlaciones dentro de los datos recogidos, para lo cual se incluyeron las siguientes actividades:

Elaboración de cuestionario: Se diseñó un cuestionario en escala de Likert para medir las variables de orientación emprendedora y competitividad sistémica.

Evaluación de la fiabilidad: Se empleó del coeficiente Alfa de Cronbach para asegurar la consistencia interna del cuestionario, validando su fiabilidad antes del análisis.

Análisis descriptivo: Se empleó la estadística descriptiva, elaborando gráficos de barras y tablas de frecuencia para visualizar los porcentajes y caracterizar detalladamente las variables de orientación emprendedora y competitividad sistémica en los establecimientos de salud privados.

Prueba de normalidad: Se aplicó la prueba de normalidad para examinar la distribución de los datos y garantizar la idoneidad de la prueba de correlación seleccionada.

Análisis de correlación: Se utilizó la prueba no paramétrica de correlación de Rho de Spearman para explorar y cuantificar las relaciones entre las variables de estudio.

4.3. Diseño de la investigación

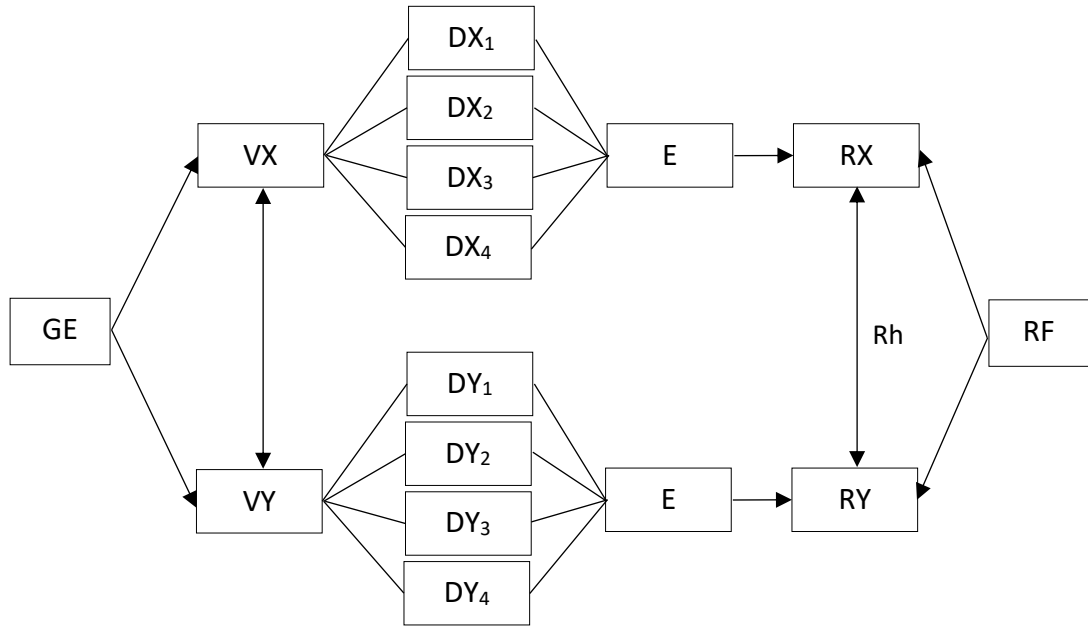
La presente investigación es de diseño no experimental, transversal, debido a que no se hizo manipulación alguna de las variables orientación emprendedora y competitividad sistémica empresarial, así mismo según su temporalidad la investigación es transversal pues se estudiaron las variables tal y como se presentan en un momento específico.

Este estudio es del tipo aplicado, lo que significa que no solo busca entender un problema, sino también encontrar soluciones prácticas para enfrentarlo. Aquí no nos quedamos solo con la teoría; analizamos la orientación emprendedora para ver cómo estas ideas pueden aplicarse de verdad en el día a día de los establecimientos de salud. Lo interesante de esta investigación es que no manipulamos nada, solo observamos cómo funcionan las cosas tal y como son, identificando conexiones y patrones. El objetivo es claro: aprovechar lo que descubrimos para mejorar la calidad de atención en estos lugares, buscando que los resultados tengan un impacto real y positivo.

El alcance de esta investigación es descriptivo correlacional. Según Hernández et al. (2014), las investigaciones descriptivas se enfocan en analizar y describir las características de las variables estudiadas. Por otro lado, una investigación correlacional busca entender cómo se relacionan dos o más variables en un contexto específico. En este caso el objetivo es primero identificar y diagnosticar cómo se comportan la orientación emprendedora y la competitividad sistémica empresarial en los establecimientos de salud privado para luego analizar si estas dos variables están relacionadas entre sí.

Figura 2

Diagrama de diseño correlacional



Donde:

GE: Grupo de estudio

VX: Orientación emprendedora

VY: Competitividad sistémica empresarial

DX_i: Dimensiones de la variable X

DY_i: Dimensiones de la variable Y

E: Encuesta

RX: Resultados de los indicadores de las dimensiones de la variable X

RY: Resultados de los indicadores de las dimensiones de la variable Y

RF: Resultado final

Rh: Correlación Rho de Spearman

Complementando este diseño de investigación, se ha desarrollado una propuesta con estrategias dirigidas a fortalecer la orientación emprendedora y aumentar la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados. La propuesta de mejora se fundamenta en el análisis detallado de las variables, sus dimensiones e indicadores, identificando las áreas de deficiencia fin de que al implementar cambios se potencien la eficiencia operativa y la calidad del servicio en dichos establecimientos. Todo esto garantiza que los hallazgos de la investigación no solo contribuyan al conocimiento teórico, sino que también tengan un impacto real en la práctica de estos negocios.

4.4. Población, muestra y unidad de análisis

Población

La población de este estudio está conformada por el total de establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca registrados en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) y que además estén inscritos en el Registro nacional de Micro y Pequeñas empresas (REMYPE). Estos establecimientos suman un total de 67.

Muestreo por conveniencia

Para asegurar que la muestra se ajustara a los objetivos del estudio se utilizó un muestreo por conveniencia con criterios de inclusión y exclusión. Este método se eligió para garantizar que los establecimientos seleccionados contaran con la estructura y capacidad necesarias para aplicar prácticas de orientación emprendedora, lo que permitió recolectar datos más precisos y obtener resultados más claros.

Primero, se preseleccionaron los establecimientos que cumplían con los criterios, luego se les contactó para confirmar su participación y, finalmente, se verificó para asegurar que tuvieran la capacidad organizativa requerida.

Criterios de inclusión:

- **Mínimo de 10 trabajadores:** Los establecimientos deben contar con al menos 10 trabajadores registrados en la SUNAT.
- **Servicios integrales de salud:** Los establecimientos deben ofrecer una gama completa de servicios de salud, para asegurar esto se considerarán los establecimientos que operen bajo el CIU 8610 - actividades de hospitales.

Criterios de exclusión:

- Menos de 10 trabajadores: Establecimientos que no alcanzan el mínimo de 10 trabajadores registrados en la SUNAT.
- No ofrecen servicios integrales de salud: Establecimientos que no ofrecen una gama completa de servicios de salud, para asegurar esto se considerarán los establecimientos que no operen bajo el CIU 8610 - actividades de hospitales.

Número de establecimientos seleccionados:

De los 67 establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca al año 2022, solo 20 cumplen con los criterios de inclusión. Los establecimientos excluidos se ubican en la categoría de centros médicos y consultorios, quienes operan con menos personal y menores recursos no permitiendo evaluar adecuadamente las variables de estudio.

Unidad de análisis

La unidad de análisis corresponde a cada uno de los gerentes de la muestra seleccionada para este estudio. Esta elección se debe a que ellos son quienes toman las decisiones estratégicas que afectan la orientación emprendedora y la competitividad sistémica de esas empresas.

Unidad de observación

Orientación emprendedora: Según Miller (1983), la orientación emprendedora se refiere al comportamiento emprendedor de las empresas caracterizado por comportamientos como innovar, asumir riesgos y actuar de forma proactiva ante las oportunidades del mercado. Las dimensiones específicas de la orientación emprendedora propuestas por Covin & Slevin (1991) incluyen DX₁: Autonomía, DX₂: Proactividad, DX₃: Asunción de riesgos, DX₄: Agresividad competitiva, DX₅: Innovación

Competitividad sistémica empresarial: Según Esser et al. (1995), la competitividad sistémica empresarial se refiere a la capacidad de las empresas para competir efectivamente, influenciada por factores internos como competencias gerenciales, estrategias empresariales, integración en redes y logística. Las dimensiones específicas de la competitividad sistémica empresarial propuestas por los mismos autores un año después, incluyen: DY₁: Competencias gerenciales, DY₂: Estrategias empresariales, DY₃: Mejores prácticas, DY₄: Integración en redes tecnológicas, DY₅: Interacción con proveedores, competidores y clientes, y DY₆: Logística empresarial.

4.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de información

Para el desarrollo de la investigación se utilizó la técnica de encuesta, y como instrumento el cuestionario, el cual fue de tipo Likert con una escala de 1 a 5, donde 1 significa "totalmente en desacuerdo" y 5 "totalmente de acuerdo", en el cual se presentaron 44 afirmaciones 24 de las cuales se utilizaron para medir la orientación emprendedora considerando 5 dimensiones, y los 20 restantes para medir la competitividad sistémica considerando 6 dimensiones (Ver anexo A). Las afirmaciones que conformaron el cuestionario fueron elaboradas durante esta investigación, tomando como base el estudio minucioso de la literatura científica para determinar los indicadores y enunciados para cada dimensión.

Además, se realizó la validación del contenido del cuestionario a través del juicio de expertos, para ello se contó con 3 expertos calificados en el área de estudio, quienes evaluaron el instrumento en base a diversos criterios, como la claridad, relevancia, objetividad y suficiencia de los enunciados, para ello utilizaron una escala numérica, de manera que se pudieron identificar las fortalezas y debilidades del instrumento que permitieron su mejora. Luego de realizar los ajustes sugeridos, de manera unánime, los expertos consideraron que los enunciados eran claros, relevantes y suficientes para medir

la orientación emprendedora y la competitividad sistémica (Ver anexo B)

También se utilizó la técnica de entrevista mediante una guía de entrevista con preguntas semiestructuradas aplicada a cuatro gerentes (Ver anexo C). Estas entrevistas buscaron profundizar en las respuestas sobre en orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca y permitieron aplicar el método de triangulación de fuentes.

4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información

Con el fin de procesar los datos obtenidos a partir del cuestionario se hizo uso del software Microsoft Excel versión 2016 para la generación de hojas de cálculo que permitan registrar los datos obtenidos, así mismo se hizo uso del software estadístico SPSS versión 25, en primer lugar, el cuestionario fue analizado mediante el indicador de confiabilidad de consistencia interna Alfa de Cronbach, cuyo valor debe ser a mayor a 0,7 para que se considere el instrumento como confiable, lo cual se cumple. Para el constructo de orientación emprendedora se demostró una alta consistencia interna con un Alfa de Cronbach de 0.964, así mismos, la escala para medir la competitividad sistémica reflejó una confiabilidad alta con un Alfa de Cronbach de .944. Estos resultados indican que los ítems de ambas escalas están altamente correlacionados y son coherentes en la medición de sus respectivos constructos (Ver anexo D).

Adicionalmente, para mejorar el análisis de los resultados descriptivos, se implementaron baremos de bajo, medio y alto, que permitieron una categorización más detallada y una interpretación más clara de las respuestas del cuestionario. Estos baremos se calcularon mediante dos puntos de corte y categorizaron las respuestas para cada dimensión de las variables estudiadas, facilitando una comparación más precisa entre los diferentes niveles de orientación emprendedora y competitividad sistémica. La aplicación de estos baremos proporcionó una herramienta adicional para analizar y comprender los

datos, complementando el análisis estadístico.

Antes de proceder con la correlación de las variables, se aplicó la prueba de normalidad Shapiro-Wilk, la cual permite detectar desviaciones de la normalidad en muestras de tamaño moderado. Según Flores et al. (2017) esta prueba es esencial porque el tipo de distribución de los datos determina las pruebas estadísticas adecuadas para el análisis. Muchas pruebas paramétricas, como la correlación de Pearson o la regresión lineal, asumen que los datos siguen una distribución normal. Si los datos no siguen una distribución normal, estas pruebas pueden no ser válidas o pueden producir resultados incorrectos. Por lo tanto, si la prueba de normalidad indica que los datos son normales ($p > 0.05$), se pueden utilizar pruebas paramétricas. Si no son normales ($p < 0.05$), se deben usar pruebas no paramétricas, que no asumen una distribución específica de los datos. Los resultados obtenidos se presentan a continuación:

Tabla 2

Prueba de normalidad

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
ORIENTACIÓN EMPRENDEDORA	.875	20	.014
COMPETITIVIDAD SISTÉMICA	.763	20	<.001

Una vez realizada la prueba de normalidad de datos, los resultados obtenidos para las variables de orientación emprendedora y competitividad sistémica fueron de .875 ($p=0.014$) y .763 ($p<0.001$) respectivamente, determinando que los datos no siguieron una distribución normal, lo que justificó el uso de la prueba no paramétrica de correlación Rho de Spearman, que es adecuada para datos que no siguen una distribución normal. La prueba Rho de Spearman permite determinar la asociación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica, con un coeficiente de correlación que varía

entre +1 (correlación positiva perfecta) y -1 (correlación negativa perfecta).

Para la interpretación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman se tuvo en cuenta la clasificación propuesta de Hernandez et al. (2014) (Ver anexo E).

4.7. Equipos, materiales, insumos, etc.

Equipos:

Laptop, impresora, modem, celular.

Materiales:

Artículos científicos, libros, tesis, útiles de escritorio.

Insumos:

Tiempo, recursos económicos, recurso humano.

4.8. Matriz de consistencia lógica

Tabla 3

Matriz de consistencia lógica

Título: La orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados, distrito de Cajamarca, 2022.				
Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variabes	Dimensiones
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cómo se manifiestan las dimensiones que caracterizan a la orientación emprendedora en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca?</p> <p>¿Cómo se manifiestan las dimensiones que caracterizan a la competitividad sistémica en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca?</p> <p>¿De qué manera se asocian las dimensiones de la orientación emprendedora con la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca?</p>	<p>Objetivo general Estudiar la relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca</p> <p>Objetivos específicos Describir las dimensiones que caracterizan a la orientación emprendedora de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca</p> <p>Describir las dimensiones que caracterizan a la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca</p> <p>Establecer la relación de asociación entre las dimensiones de la orientación emprendedora con la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca</p> <p>Proponer estrategias para mejorar la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca</p>	<p>Hipótesis general La relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca es positiva y significativa.</p> <p>Hipótesis específicas H1: Las dimensiones de autonomía, proactividad, asunción de riesgos, agresividad competitiva e innovación se manifiestan predominantemente en niveles bajos en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca en el año 2022. H2 Las dimensiones de competencias gerenciales, estrategias empresariales, mejores prácticas, integración en redes tecnológicas, interacción con proveedores, competidores y clientes, y logística empresarial se manifiestan predominantemente en niveles bajos en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca en el año 2022. H3: La relación entre las dimensiones de la orientación emprendedora con la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca es positiva y significativa pero diferenciada.</p>	<p>V1: Orientación emprendedora</p> <p>V2: Competitividad sistémica</p>	<p>Autonomía</p> <p>Proactividad</p> <p>Asunción de riesgos</p> <p>Agresividad competitiva</p> <p>Innovación</p> <hr/> <p>Competencias gerenciales</p> <p>Estrategias empresariales</p> <p>Mejores prácticas</p> <p>Integración en redes</p> <p>Interacción con proveedores competidores y clientes</p> <p>Logística</p>

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Presentación de resultados

En este apartado se presenta los resultados de la investigación realizada sobre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca durante el año 2022, la información recogida se analizó teniendo en cuenta los objetivos e hipótesis de la investigación.

Se aplicaron encuestas a 20 establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca y se analizaron los datos utilizando técnicas de estadística descriptiva e inferencial. Primerio se llevó a cabo la caracterización de cada una de las variables considerando sus dimensiones e indicadores, y luego se determinó de la relación entre ellas.

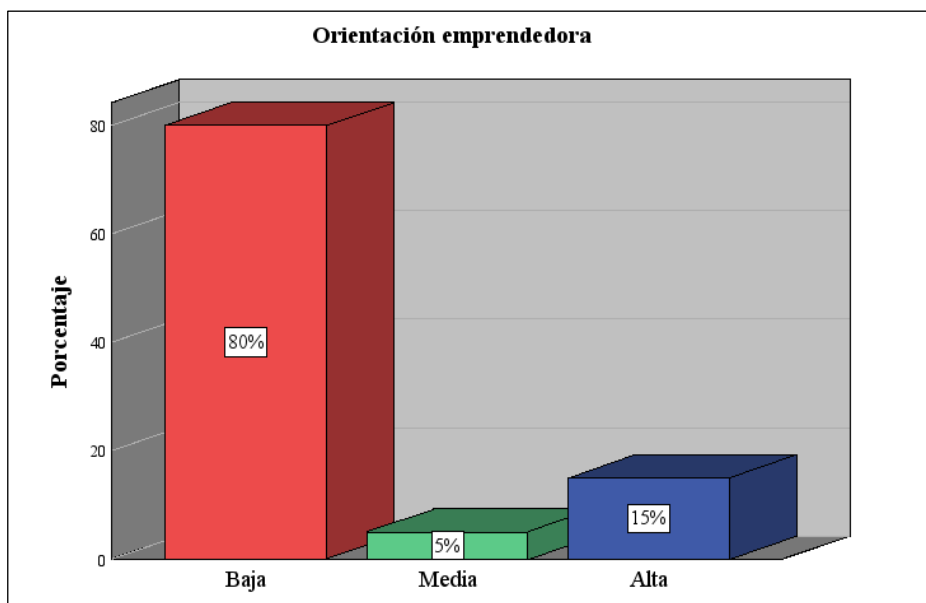
Es importante mencionar que, con el objetivo de facilitar la interpretación de los datos, se empleó un sistema de baremos con dos puntos de corte, el cual permitió categorizar o clasificar los resultados en tres niveles: bajo, medio y alto.

5.1.1. Caracterización de la orientación emprendedora

Antes de presentar la caracterización de la variable orientación emprendedora según sus diferentes dimensiones, es importante entender cuáles son los niveles de orientación emprendedora en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, esto se presenta a continuación:

Figura 3

Nivel de orientación emprendedora en los establecimientos de salud privados



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

La Figura 3 muestra a partir de los datos recolectados, que la gran mayoría de clínicas de atención general del distrito de Cajamarca tienen una orientación emprendedora baja, con un 80% de establecimientos que se ubican en esta categoría. Solo el 5% de los establecimientos tienen una orientación emprendedora media, y únicamente un 15% presenta altos niveles de orientación emprendedora. A partir de esta visión general, a continuación, se presenta cómo cada una de las dimensiones de la orientación emprendedora se manifiesta dentro de las clínicas de atención general en Cajamarca.

A. Dimensión autonomía

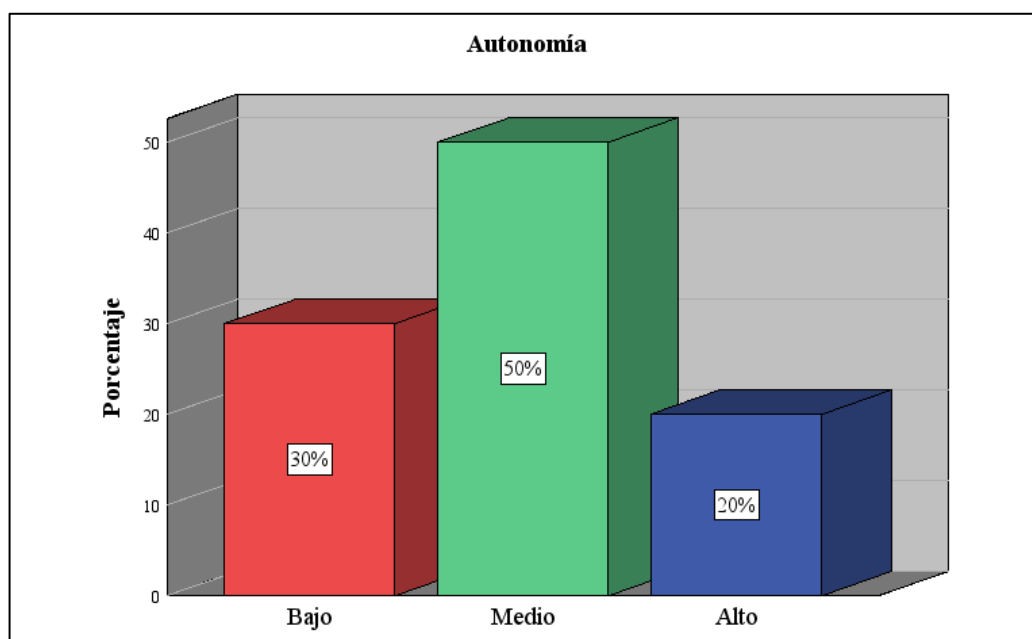
Tabla 4

Frecuencia sobre la dimensión autonomía

<i>Autonomía</i>				Porcentaje	Porcentaje
		Frecuencia	Porcentaje	válido	acumulado
Válido	Bajo	6	30.0	30.0	30.0
	Medio	10	50.0	50.0	80.0
	Alto	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Figura 4

Niveles de orientación emprendedora en la dimensión autonomía



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

La dimensión de autonomía se evaluó a través de la percepción de los directivos sobre su capacidad de tomar decisiones significativas y la libertad operativa otorgada a los colaboradores. Los resultados respecto a esta dimensión presentados en la Figura 4, indican que el 30% de los establecimientos de salud privados evaluados presentan un nivel bajo de autonomía. Esto sugiere una tendencia hacia estructuras de gestión más

centralizadas y posiblemente rígidas, donde las decisiones y la innovación pueden estar limitadas a niveles jerárquicos superiores. En contraste, un 50% de los establecimientos se calificaron con un nivel medio de autonomía, lo que puede reflejar un equilibrio entre la supervisión y la libertad operativa. El 20% restante demostró un alto grado de autonomía, indicativo de una mayor independencia en la toma de decisiones y en la ejecución de tareas, lo que es crucial para la implementación rápida y efectiva de nuevas iniciativas y para fomentar un entorno propicio para la innovación.

B. Dimensión Proactividad

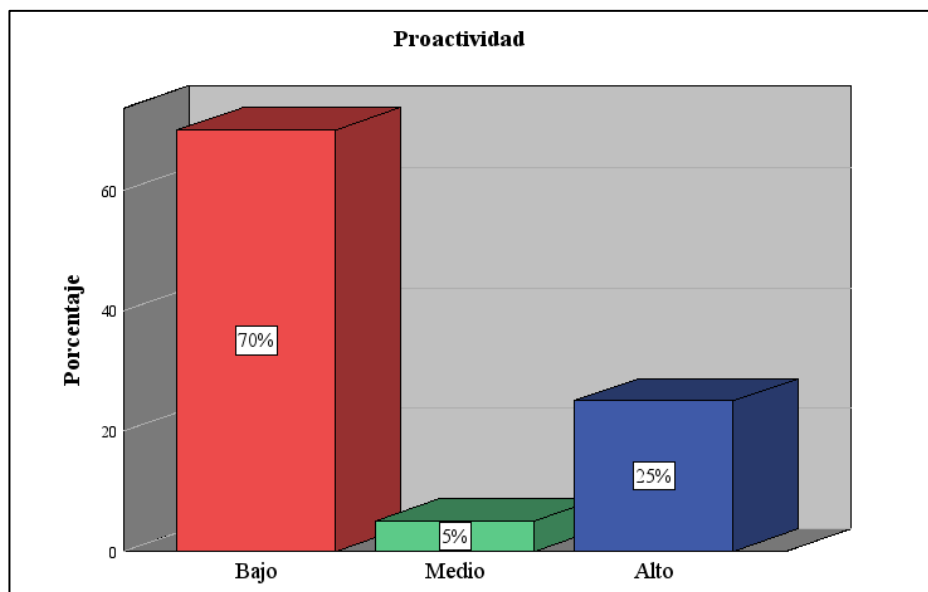
Tabla 5

Frecuencia de la dimensión proactividad

		<i>Proactividad</i>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	14	70.0	70.0	70.0
	Medio	1	5.0	5.0	75.0
	Alto	5	25.0	25.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Figura 5

Nivel de proactividad



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

Los datos de la Figura 5 muestran que un 70% de los establecimientos muestran un nivel bajo de proactividad. Por otra parte, sólo un 5% se encuentra en un nivel medio, mientras que el 25% alcanzó un nivel alto, lo que indica que una minoría de las clínicas está tomando la iniciativa para aprovechar las oportunidades en el sector y mejorar la calidad de la atención médica en el distrito de Cajamarca.

C. Dimensión Asunción de riesgos

Tabla 6

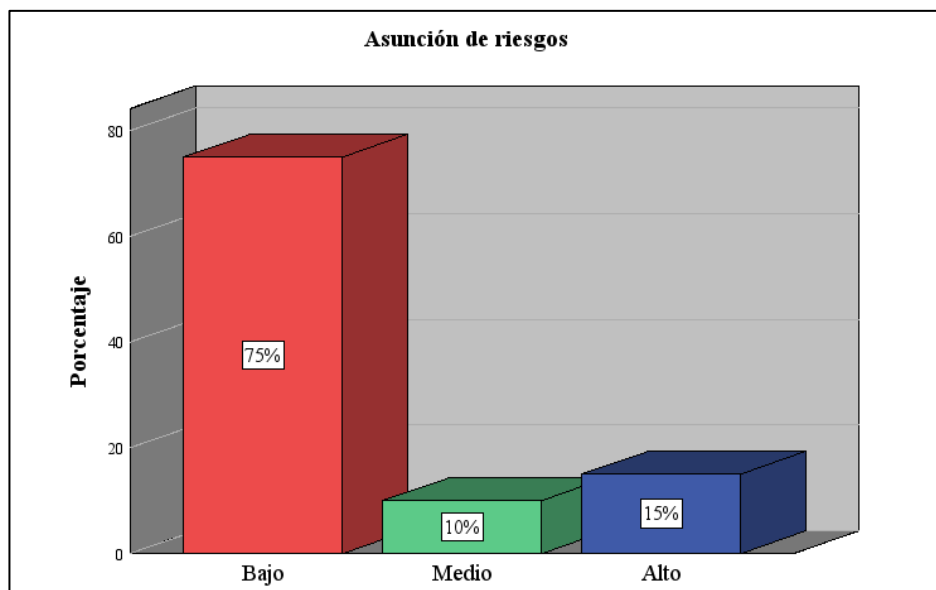
Frecuencias Asunción de riesgos

Asunción de riesgos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	15	75.0	75.0	75.0
	Medio	2	10.0	10.0	85.0
	Alto	3	15.0	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Figura 6

Asunción de riesgos



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

En cuanto a la asunción de riesgos, la mayoría de los establecimientos (75%) se clasificaron con un nivel bajo, lo que señala una posible aversión al riesgo que podría inhibir la adopción de proyectos innovadores y audaces, por otra parte el 10% se encuentra en un nivel medio y el 15% presenta un alto nivel de asunción de riesgos, quienes muestran una disposición a invertir en proyectos con potenciales altos retornos, lo cual es un componente vital para el crecimiento y la competitividad en el ámbito de la salud.

D. Dimensión Agresividad competitiva

Tabla 7

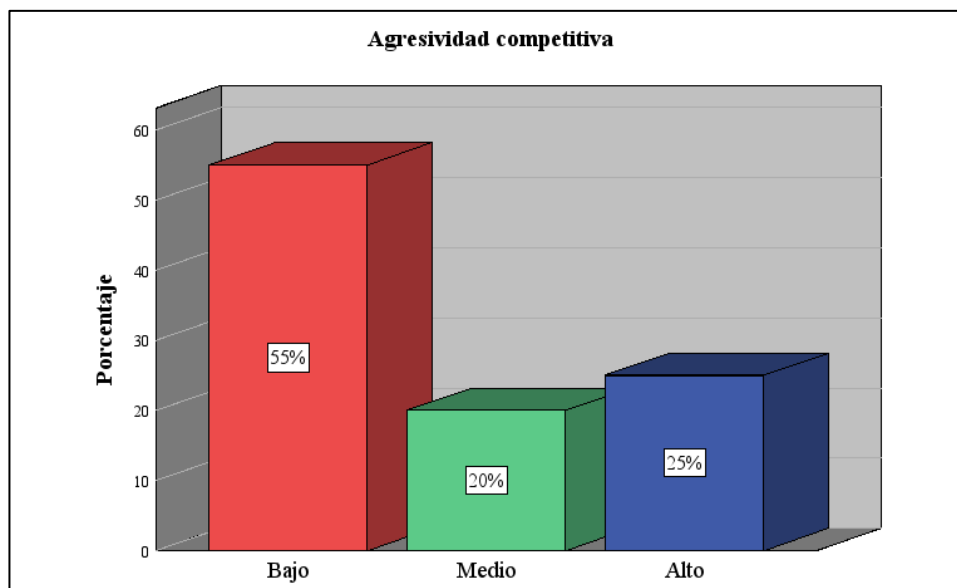
Tabla de frecuencia de la dimensión agresividad competitiva

Agresividad competitiva

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	11	55.0	55.0	55.0
	Medio	4	20.0	20.0	75.0
	Alto	5	25.0	25.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Figura 7

Niveles de agresividad competitiva



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

La agresividad competitiva se refleja en la postura de los establecimientos para competir y superar a sus rivales. Un 55% de los establecimientos mostraron un nivel bajo de agresividad competitiva, lo que podría interpretarse como una falta de estrategias agresivas para diferenciarse y capturar mayor cuota de mercado. El 20% en el nivel medio y el 25%, indican que existen clínicas que están implementando estrategias de diferenciación y que están más enfocadas en competir para atraer más clientes y/o restarle clientes a la competencia.

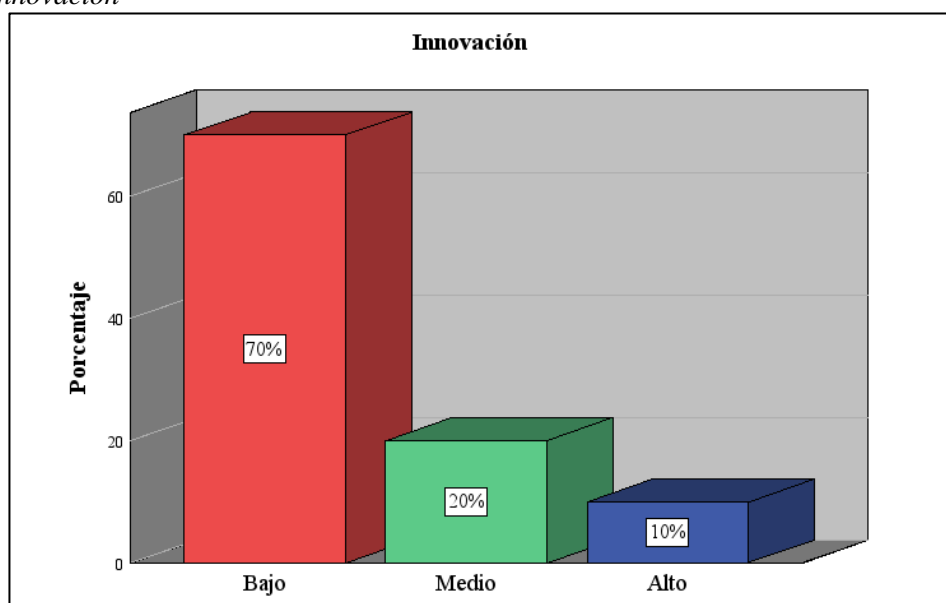
E. Dimensión Innovación

Tabla 8

Tabla de frecuencia de la dimensión innovación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	14	70.0	70.0	70.0
	Medio	4	20.0	20.0	90.0
	Alto	2	10.0	10.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Figura 8
Innovación



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

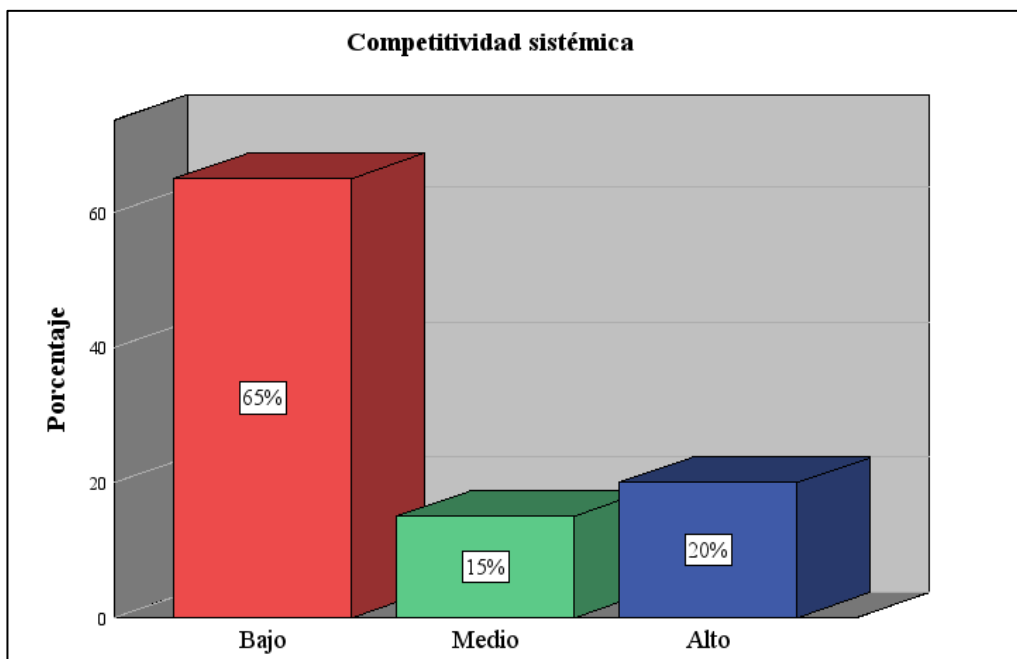
Finalmente, como se puede apreciar en la figura 8, que muestra los resultados de la medición de la innovación, el 70% de los establecimientos tienen un nivel bajo de orientación emprendedora en esta dimensión. Por otra parte, el 15% de las empresas presenta un nivel medio de innovación, y tan solo el 10% de las empresas mantiene un alto nivel de orientación emprendedora en esta área.

5.1.2. Competitividad sistémica

Antes de presentar la caracterización de la variable competitividad sistémica según sus diferentes dimensiones, es importante entender cuáles son los niveles de competitividad sistémica en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, esto se presenta a continuación:

Figura 9

Competitividad sistémica



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

La competitividad sistémica de las clínicas de atención general en Cajamarca muestra un panorama donde la mayoría (65%) se clasifica en la categoría baja. Solo un 20% se considera que tienen alta competitividad, lo que indica que pocos establecimientos han logrado un nivel óptimo en términos competencias gerenciales, estrategias empresariales, mejores prácticas, entre otros. Esto indica que existen limitaciones en las clínicas referentes a la capacidad para competir en el mercado de servicios de salud. A continuación, se analiza la competitividad sistémica en cada una de las dimensiones que la componen:

A. Competencias gerenciales

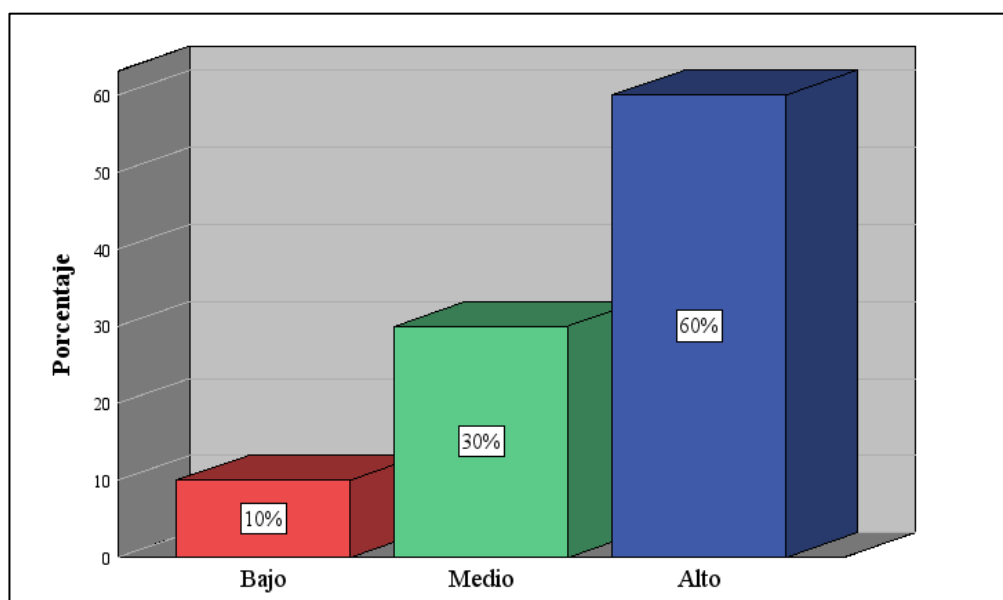
Tabla 9

Frecuencias de las competencias gerenciales

		<i>Competencias gerenciales</i>		Porcentaje	Porcentaje
		Frecuencia	Porcentaje	válido	acumulado
Válido	Bajo	2	10.0	10.0	10.0
	Medio	6	30.0	30.0	40.0
	Alto	12	60.0	60.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Figura 10

Competencias gerenciales



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

La Figura 10, muestra el gráfico de barras sobre competencias gerenciales en las clínicas de atención general en Cajamarca, en el se refleja una distribución en la que un minoritario 10% de las clínicas muestra un nivel bajo de competencias gerenciales. Por otro lado, un 30% se sitúa en un nivel medio, revelando que, aunque hay competencias gerenciales presentes, aún existe un margen considerable para el desarrollo y fortalecimiento de la gestión y habilidades directivas, mientras que, el 60% de las clínicas se categoriza en el nivel alto.

B. Dimensión Estrategias empresariales

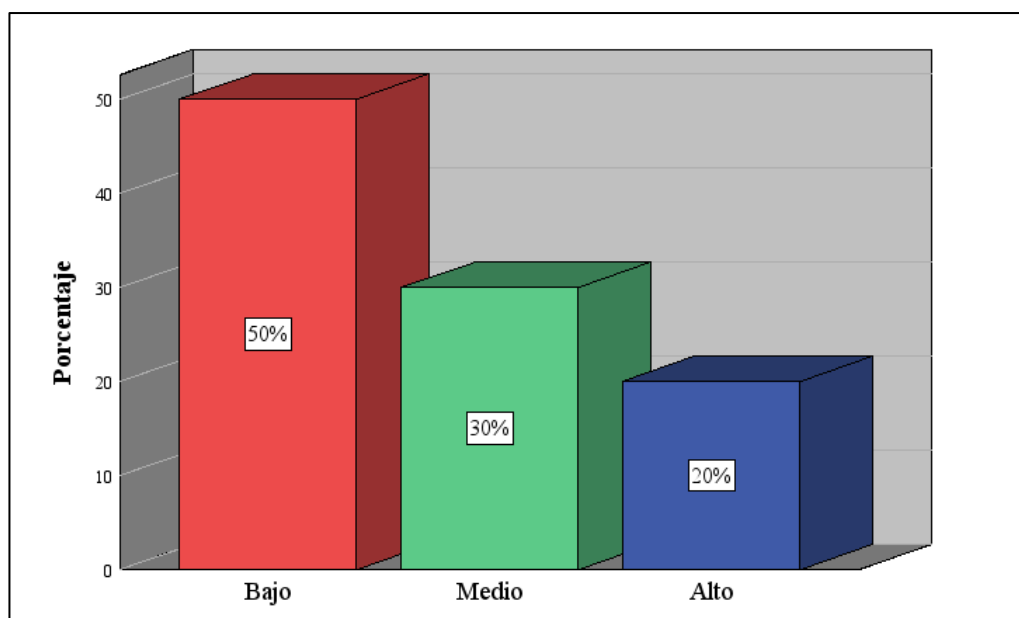
Tabla 10

Frecuencias de estrategias empresariales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	10	50.0	50.0	50.0
	Medio	6	30.0	30.0	80.0
	Alto	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Figura 11

Estrategias empresariales



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

Como se puede apreciar en la figura 11, la cual muestra los resultados obtenidos al medir la dimensión estrategias empresariales, las clínicas de atención general en Cajamarca presentan un equilibrio ligeramente más favorable. Un 50% se encuentra en la categoría baja, lo que aún señala la necesidad de mejorar en la planificación estratégica y en la implementación de tácticas de negocio efectivas. Un 30% se ubica en la categoría media, mostrando un avance intermedio en la adopción de estrategias empresariales, mientras que el 20% alcanza la categoría alta.

C. Dimensión Mejores prácticas

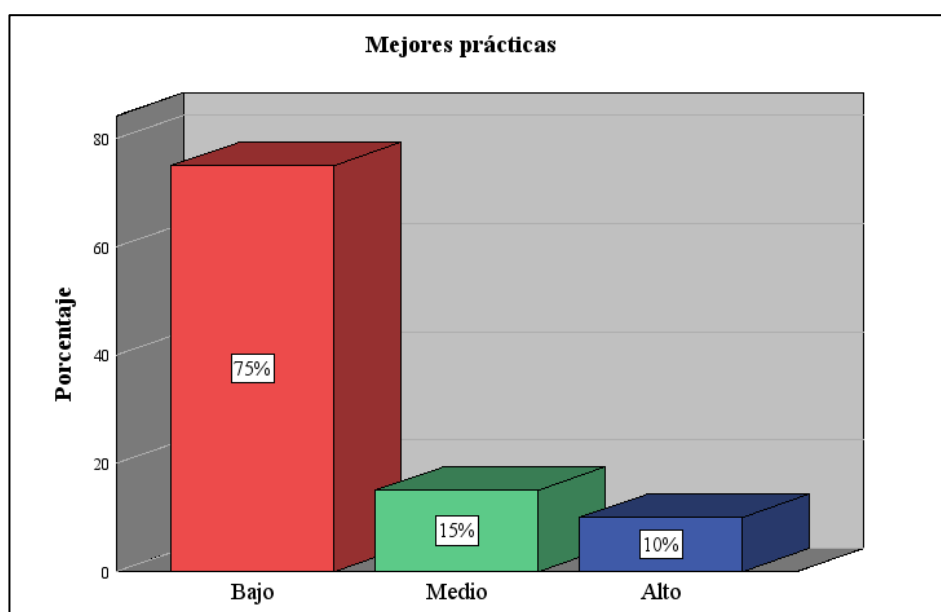
Tabla 11

Frecuencias de mejores prácticas

		<i>Mejores prácticas</i>		Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido		Frecuencia	Porcentaje		
	Bajo	15	75.0	75.0	75.0
	Medio	3	15.0	15.0	90.0
	Alto	2	10.0	10.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Figura 12

Mejores prácticas



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

En la figura 12, se observa que en referencia a la dimensión mejores prácticas, la cual es un aspecto crítico para la calidad del servicio en el sector salud, determinándose que el 75% de las clínicas de atención general se clasifican en la categoría baja, lo que resalta una oportunidad significativa de mejora en este aspecto. Un 15% se encuentra en un nivel medio, y solo un 10% se considera en el nivel alto, sugiriendo que muy pocas clínicas están operando conforme a los estándares de mejores prácticas reconocidos en el sector.

D. Integración en redes tecnológicas

Tabla 12

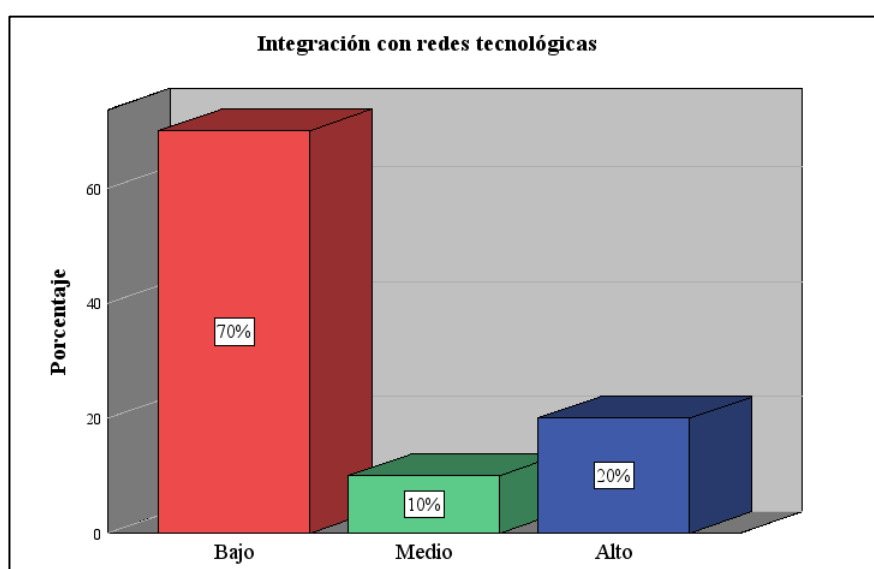
Frecuencias Integración con redes tecnológicas

Integración con redes tecnológicas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	14	70.0	70.0	70.0
	Medio	2	10.0	10.0	80.0
	Alto	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Figura 13

Integración en redes tecnológicas



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

Como se puede visualizar en la figura 13, del 100% de las clínicas en Cajamarca, el 70% de las clínicas en Cajamarca se encuentra en el nivel bajo en la dimensión integración con redes tecnológicas, mientras que apenas un 20% alcanza la categoría alta, lo que muestra que son pocos los establecimientos que han invertido en tecnología y están capitalizando los beneficios de la digitalización, y solo un 10% se encuentra en un nivel medio.

E. Interacción con proveedores, competidores y clientes

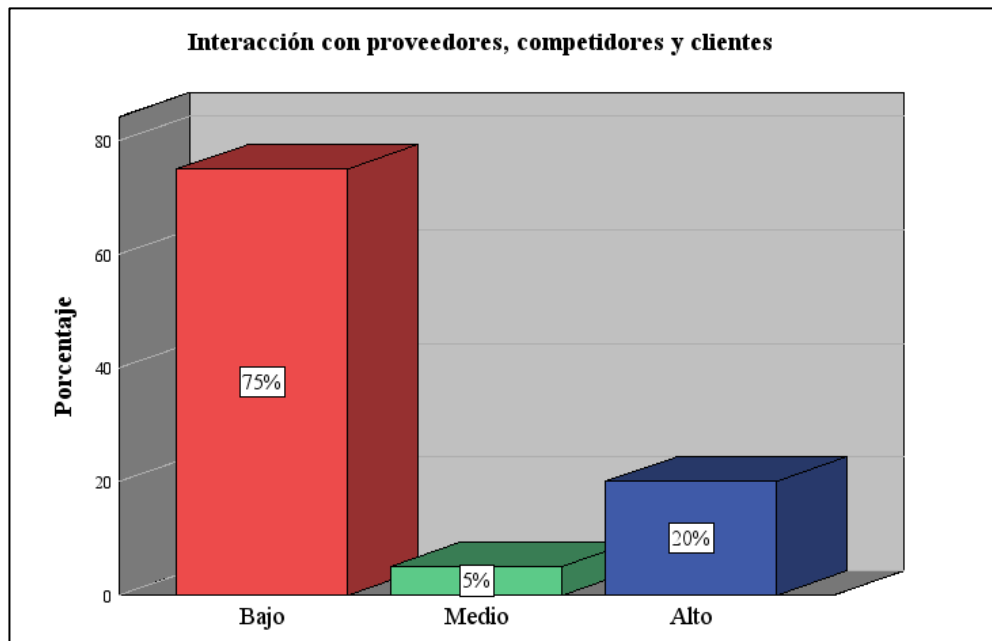
Tabla 13

Frecuencias Interacción con proveedores, competidores y clientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	15	75.0	75.0	75.0
	Medio	1	5.0	5.0	80.0
	Alto	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Figura 14

Interacción con proveedores, competidores y clientes



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

Como se puede visualizar en la figura 14, respecto a la dimensión interacción con proveedores, competidores y clientes un preocupante 75% de las clínicas se sitúa en el nivel bajo, lo que puede reflejar una comunicación ineficiente, una gestión de la cadena de suministro deficiente o una competencia limitada. Un 5% se encuentra en el nivel medio, y un 20% está en el nivel alto, indicando que hay un grupo reducido de clínicas que han establecido relaciones sólidas y efectivas con sus stakeholders clave.

F. Dimensión Logística

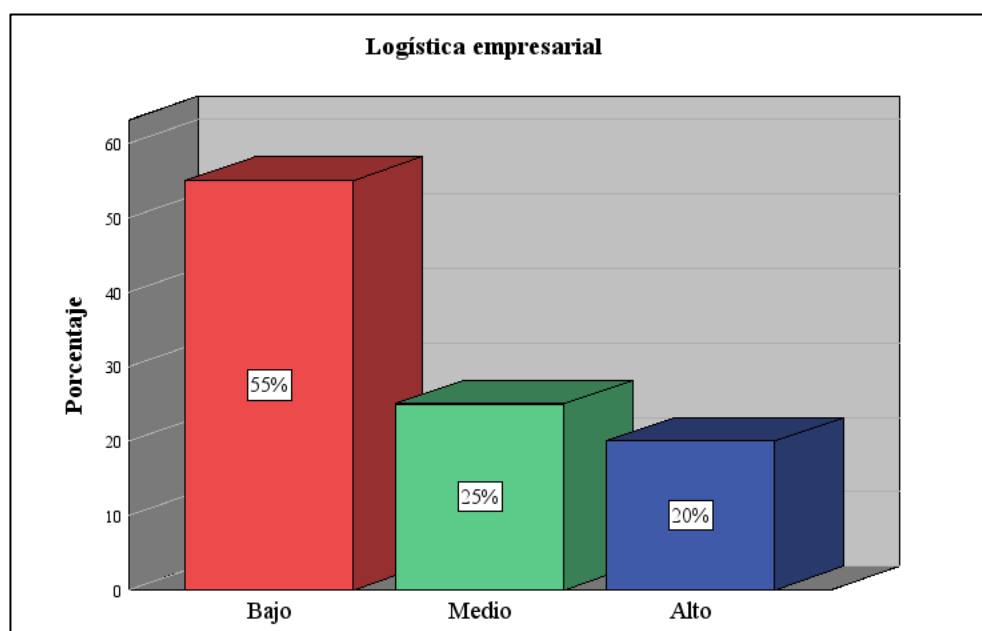
Tabla 14

Frecuencia de logística empresarial

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	11	55.0	55.0	55.0
	Medio	5	25.0	25.0	80.0
	Alto	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Figura 15

Logística empresarial



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

Como se observa en la figura 15 en relación a la dimensión logística empresarial, del 100% de las clínicas el 55% presente un nivel de desempeño bajo en esta dimensión, el 25 % presenta un nivel de desempeño medio y tan solo el 20% presenta un nivel alto. Estos datos revelan importantes deficiencias en cuanto a la gestión de inventarios, gestión de proveedores y flujo del servicio para entregarse de manera oportuna.

5.1.3. Correlación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica

En el análisis de los datos recopilados de los 20 establecimientos de salud privados en Cajamarca, según la prueba de Shapiro-Wilk las variables orientación emprendedora (OE) y competitividad sistémica (CS) no mostraron una distribución normal, con valores de significancia de 0.014 para OE y menos de 0.001 para CS (Ver Tabla 02). Por esto, se eligió el coeficiente de correlación Rho de Spearman para estudiar la relación entre orientación emprendedora y competitividad sistémica.

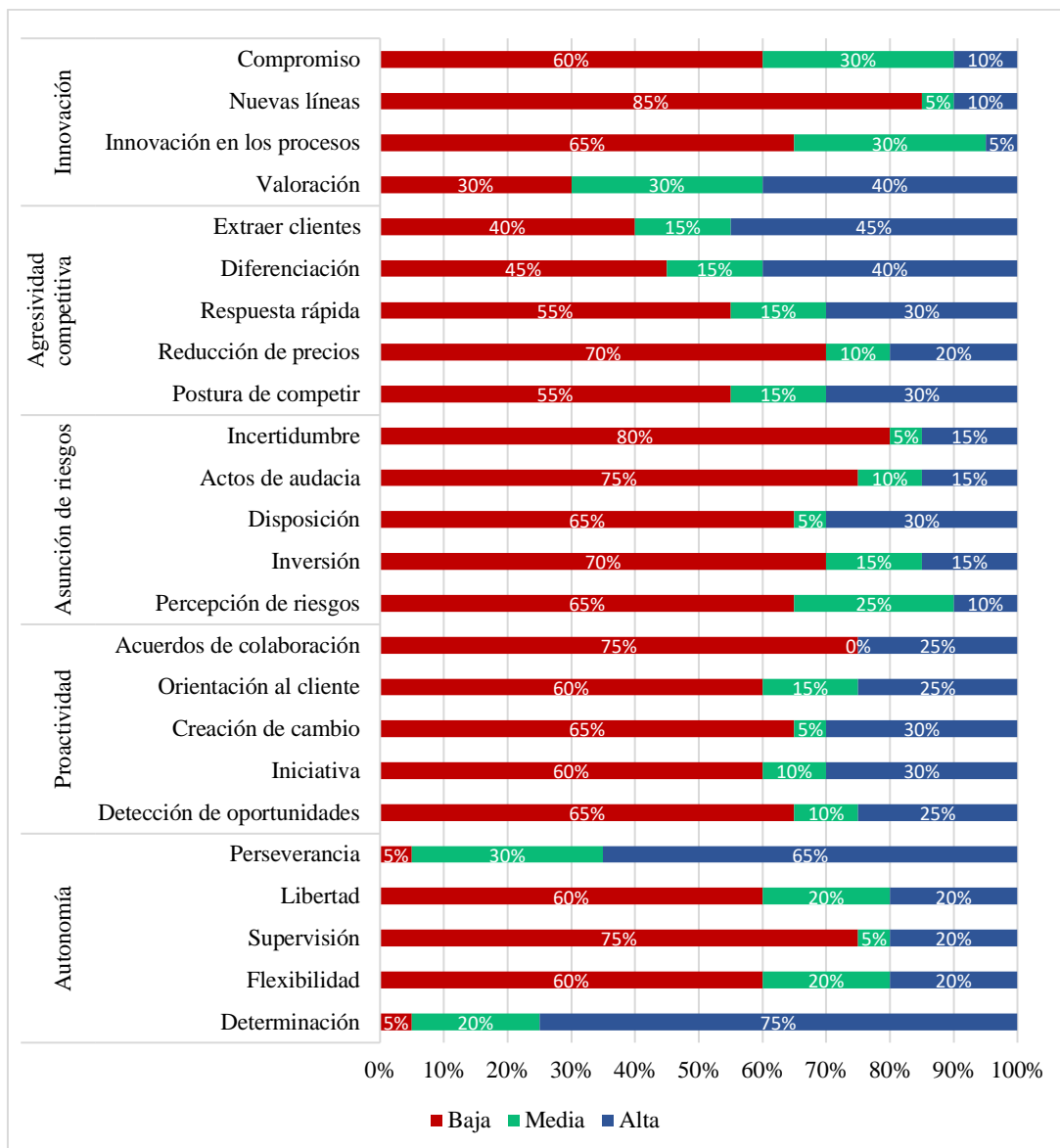
5.2. Análisis, interpretación y discusión de resultados

Esta sección analiza de manera comparativa el marco teórico de la investigación y los resultados obtenidos a partir del cuestionario aplicado a los gerentes de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, clasificados como clínicas de atención general. El análisis se desarrolla desde una perspectiva integral que considera tanto aspectos cuantitativos como cualitativos.

5.2.1. Orientación emprendedora

Figura 16

Caracterización de la Orientación emprendedora por dimensión



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

La Figura 16, detalla las características dentro de las áreas mencionadas, mostrando cómo se perciben aspectos específicos como Compromiso, Nuevas líneas, Innovación en los procesos, Extracción de clientes, entre otros, además de clasificarlos según los baremos bajo, medio y alto. Los resultados muestran una prevalencia de

evaluaciones negativas en dimensiones críticas como proactividad y asunción de riesgos, donde un 75% y un 80% de las evaluaciones, respectivamente, se ubican en el nivel bajo.

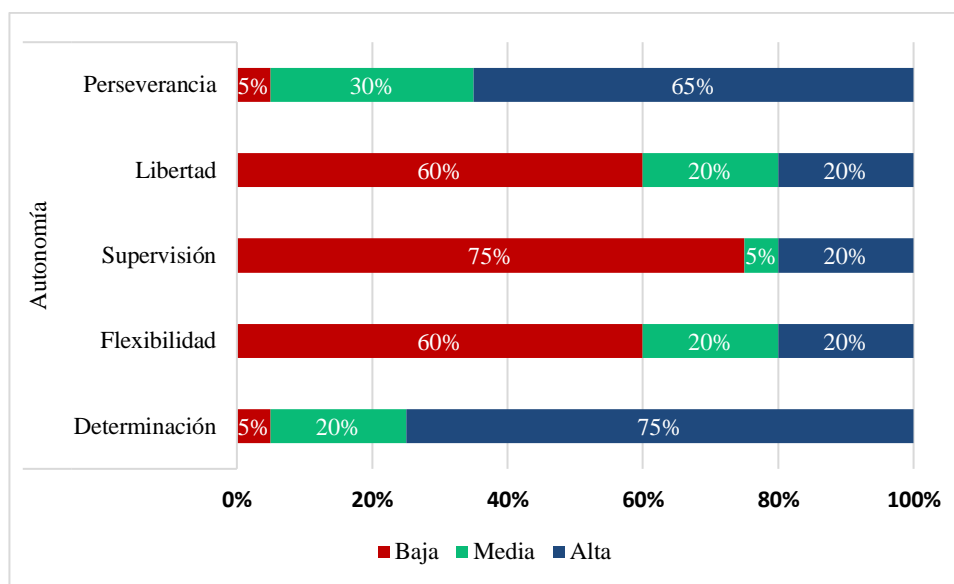
Estos resultados difieren de los encontrados por Lizote et al. (2022), quienes evaluaron la intensidad de la orientación emprendedora en micro y pequeñas empresas en Brasil, determinando que las dimensiones de proactividad, innovación y asunción de riesgos eran las más intensas, destacándose la proactividad como la más prominente. En el contexto de los establecimientos de salud privados de Cajamarca, esta diferencia podría relacionarse a factores como regulaciones estrictas, una competencia creciente y necesidades de mercado específicas pueden estar limitando la capacidad de estas organizaciones para adoptar prácticas emprendedoras de manera más integral.

Hernández (2018), sostiene que una orientación emprendedora robusta es fundamental para mejorar la eficiencia y la adaptabilidad de las organizaciones en mercados dinámicos. La prevalencia de evaluaciones bajas en proactividad y asunción de riesgos en las clínicas de Cajamarca sugiere una deficiencia en estas áreas críticas, lo que podría estar impidiendo que estas organizaciones alcancen una mayor competitividad sistémica. Este hallazgo resalta la necesidad urgente de fomentar una cultura emprendedora más fuerte en estos establecimientos.

El reconocimiento de deficiencias en áreas clave como la proactividad y la asunción de riesgos requiere la elaboración de políticas internas que promuevan un cambio en la cultura organizacional y las prácticas gerenciales. Asimismo, es necesario fomentar un entorno que premie la innovación y gestione de manera efectiva el riesgo para alcanzar una mayor competitividad sistémica en el sector salud privado.

Figura 17

Caracterización de Autonomía



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

En la Figura 17 se presenta un desglose detallado por cada indicador de la dimensión de autonomía. Se observa que los indicadores de determinación y perseverancia alcanzan los niveles más altos, con un 75% cada uno, destacando una fuerte tendencia hacia la resiliencia y la iniciativa entre los gerentes. Por otro lado, los indicadores de supervisión, flexibilidad y libertad registran predominancia en el nivel bajo, con un 75% para supervisión y un 60% para flexibilidad y libertad, respectivamente. Estos datos indican que, aunque los gerentes muestran determinación y perseverancia, enfrentan limitaciones estructurales o políticas que restringen su capacidad de actuar de manera independiente.

Durante las entrevistas, algunos gerentes señalaron que las decisiones críticas para el negocio deben primero ser presentadas y discutidas ante el directorio, precisando el caso en que la clínica tardó varios meses en actualizar su

equipo de diagnóstico por imágenes debido a la necesidad de múltiples aprobaciones a nivel de directorio, durante los cuales se perdió una considerable cuota de mercado frente a otros competidores. Además, los procedimientos rigurosos en el sector de la salud, limitan que se incentive a los colaboradores experimentar nuevos métodos de trabajo. Sin embargo, también se mencionó que existe cierto respaldo hacia la iniciativa y una tolerancia al fracaso, siempre que se mantenga dentro de los límites para asegurar la integridad y eficacia del servicio de salud.

Al comparar estos resultados con los antecedentes, Echeverría (2020) subraya que la orientación emprendedora no solo depende de la disposición del gerente hacia la toma de riesgos y la innovación, sino también de la capacidad de la organización para aprender y adaptarse a cambios, puesto que una actitud positiva hacia el emprendimiento no siempre se traduce en una mayor capacidad de aprendizaje organizacional debido a limitaciones estructurales y culturales.

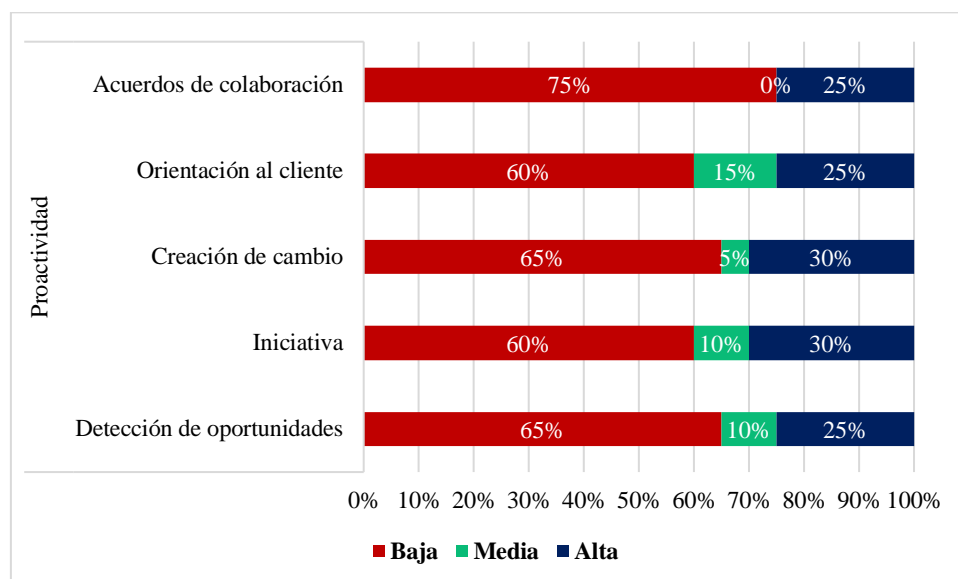
De manera similar, Hernández (2018) y Freire (2019) señalan la importancia de una cultura organizacional que apoye la autonomía y la toma de decisiones descentralizadas para fomentar una verdadera orientación emprendedora. En su análisis, Freire destaca que las restricciones burocráticas y la falta de flexibilidad pueden inhibir la capacidad de los gerentes para implementar cambios innovadores, un hallazgo que resuena con los resultados observados en los establecimientos de salud de Cajamarca.

Aliaga (2019) también enfatiza la necesidad de estructuras organizativas que permitan mayor libertad y flexibilidad para que los gerentes puedan tomar decisiones ágiles y adaptativas. La baja calificación en los indicadores de supervisión, flexibilidad y libertad en la Figura 17 refleja una cultura organizacional que aún no

ha adoptado plenamente estos principios, limitando así el potencial emprendedor de sus gerentes.

Figura 18

Caracterización de Proactividad



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

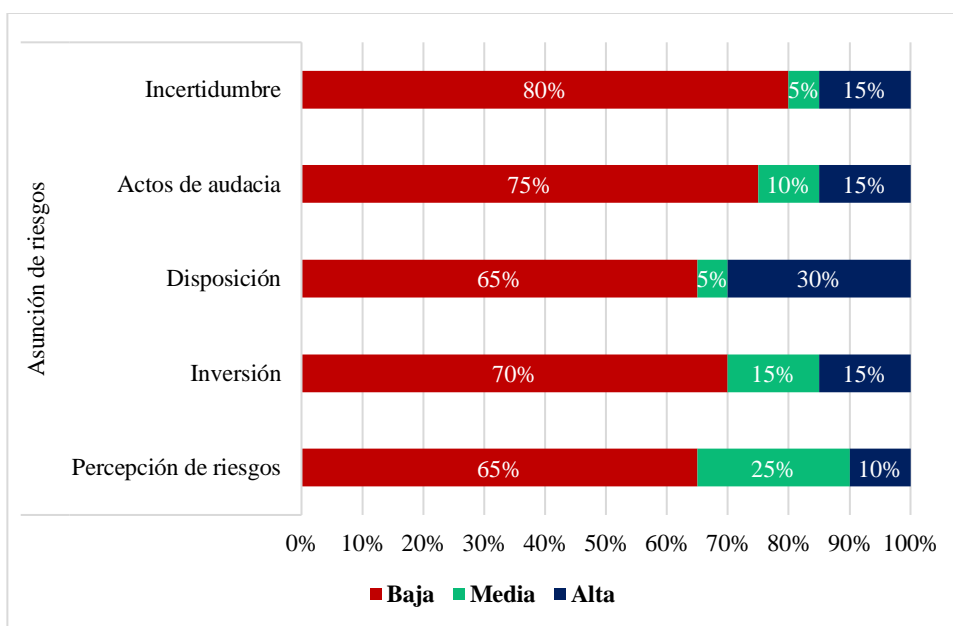
La Figura 18 presente la medición de la proactividad en los establecimientos de salud privados de Cajamarca, a través de sus indicadores. Se observa que la mayoría de los indicadores muestran una predominancia en el nivel bajo, con porcentajes significativos en acuerdos de colaboración (75%), orientación al cliente (60%), creación de cambio (65%), iniciativa (60%) y detección de oportunidades (65%). Durante la entrevista los gerentes mencionaron que su actitud es responder a los problemas del mercado en lugar de anticiparlos, como sucedió en el caso de la pandemia Covid-19, además que por falta de presupuesto no les ha sido posible adoptar nuevas tecnologías o implementar nuevos servicios.

La proactividad es esencial para impulsar otras dimensiones de la orientación empresarial, y la falta de esta, observada en el estudio limita la innovación y la

competitividad de los establecimientos de salud, queda evidenciado que la proactividad no está desarrollada en la práctica actual de estas clínicas, lo que resalta la urgencia de adoptar estrategias que mejoren esta capacidad en este tipo de empresas.

Figura 19

Caracterización de Asunción de riesgos



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

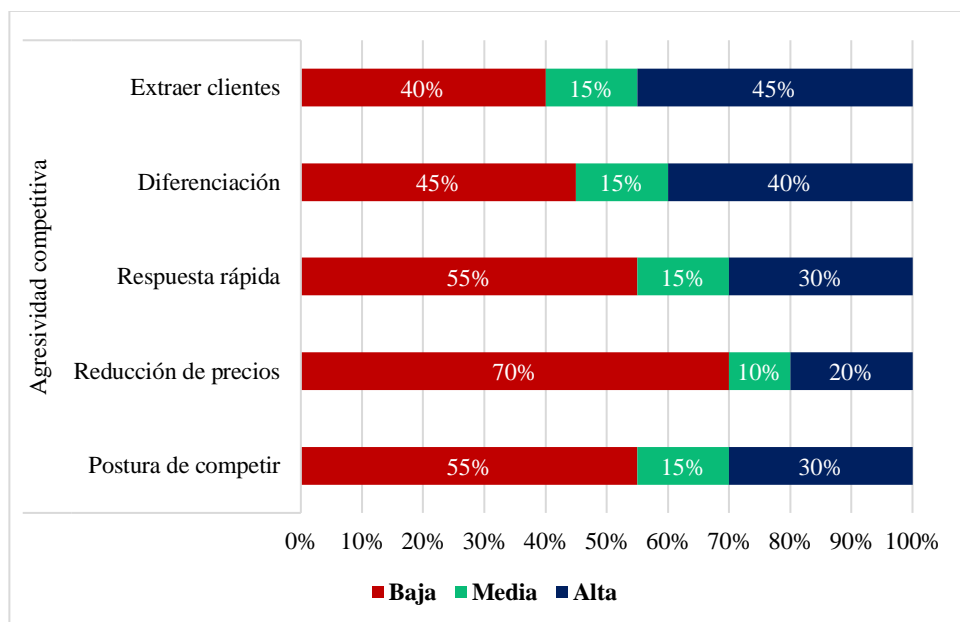
La Figura 19 presenta el detalle de la medición de la dimensión asunción de riesgos en los establecimientos de salud privados de Cajamarca, evaluada a través la distribución de respuestas de los gerentes de las clínicas de atención general en los diferentes indicadores. Los resultados muestran una predominancia del nivel bajo de asunción de riesgos en todos los indicadores: un 80% reporta baja asunción de riesgos frente a la incertidumbre, un 75% en actos de audacia, un 70% en inversión, un 65% tanto en disposición como en percepción de riesgos. Durante las entrevistas, los gerentes mencionaron que en cuanto a la inversión enfrentan restricciones financieras puesto que las inversiones en el sector salud son altas, uno de los gerentes mencionó de manera específica que para adquirir un resonado magnético este debía ser importado de Alemania

y el costo aproximado era de un millón de soles, de modo que si algo salía mal durante el proceso de importación el riesgo afectaría directamente la posibilidad de la clínica de seguir brindando un servicio de calidad.

La evidencia de una baja asunción de riesgos se alinea con estudios como los de Tang et al. (2009), quienes sostienen que la asunción de riesgos es crucial para la orientación emprendedora. Sin embargo, en contextos como el de la salud, donde el error puede tener consecuencias drásticas, la tendencia a evitar riesgos se intensifica, lo cual puede limitar la capacidad de innovación y adaptación. Este patrón de baja asunción de riesgos contrasta con teorías que identifican la asunción de riesgos como una característica clave de la orientación emprendedora, la cual es vital para la innovación y la competitividad en el mercado (Lumpkin y Dess, 1996). La teoría sugiere que asumir riesgos permite a las empresas capitalizar oportunidades que otros pueden evitar.

Figura 20

Caracterización de Agresividad competitiva



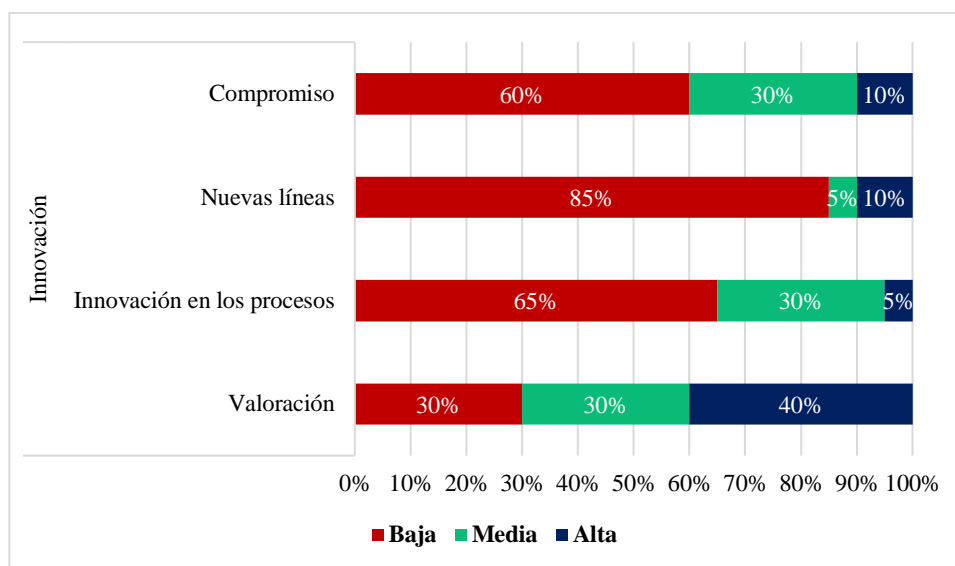
Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

La Figura 20 ilustra la agresividad competitiva en los establecimientos de salud privados de Cajamarca, mostrando resultados mixtos: un 45% de los gerentes reportan una alta capacidad para atraer clientes de la competencia, mientras que un 40% indica un bajo nivel en este aspecto; adicionalmente, un 40% señala una alta diferenciación y un 45% un nivel bajo. En cuanto a la respuesta rápida, solo el 30% alcanza un nivel alto, frente a un 55% que muestra un nivel bajo. Durante las entrevistas, algunos gerentes expresaron que los elevados costos operativos limitan las reducciones de precios y que enfrentan competencia desleal de clínicas informales que ofrecen servicios más económicos al no facturar el IGV, lo cual les pone en desventaja. Además, aunque algunos gerentes indicaron que no prestan atención a las estrategias de la competencia, un grupo minoritario sí realiza seguimiento a través de redes sociales para mejorar sus propias estrategias, aunque a menudo no pueden implementar cambios tan rápidamente como desearían, y están adoptando estrategias de marketing digital para mejorar su competitividad.

Esta variabilidad en la agresividad competitiva puede ser interpretada a través de la idea de Covin y Slevin (1991), quienes destacan la importancia de la asunción de riesgos y la agresividad competitiva como dimensiones clave para la orientación emprendedora. Hughes y Morgan (2007) también sugieren que una agresividad competitiva efectiva incluye competir en precios, introducir nuevas ofertas y responder rápidamente a las estrategias de los competidores, con el fin de maximizar la participación en el mercado. Los resultados de Cajamarca indican una tendencia conservadora hacia la agresividad competitiva, particularmente en la reducción de precios y la respuesta rápida, lo que limita su capacidad para competir agresivamente en el mercado.

Figura 21

Caracterización de Innovación



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

La Figura 21 muestra la evaluación de la innovación en los establecimientos de salud privados en Cajamarca, los resultados muestran un bajo nivel de innovación en áreas como el compromiso con la innovación (60%), la introducción de nuevas líneas de servicio o productos (85%), y la innovación en los procesos (65%). Sin embargo, hay una distribución más equilibrada en términos de valoración de la innovación, con un 30% bajo, 30% medio y 40% alto, indicando una percepción mixta sobre la importancia de la innovación.

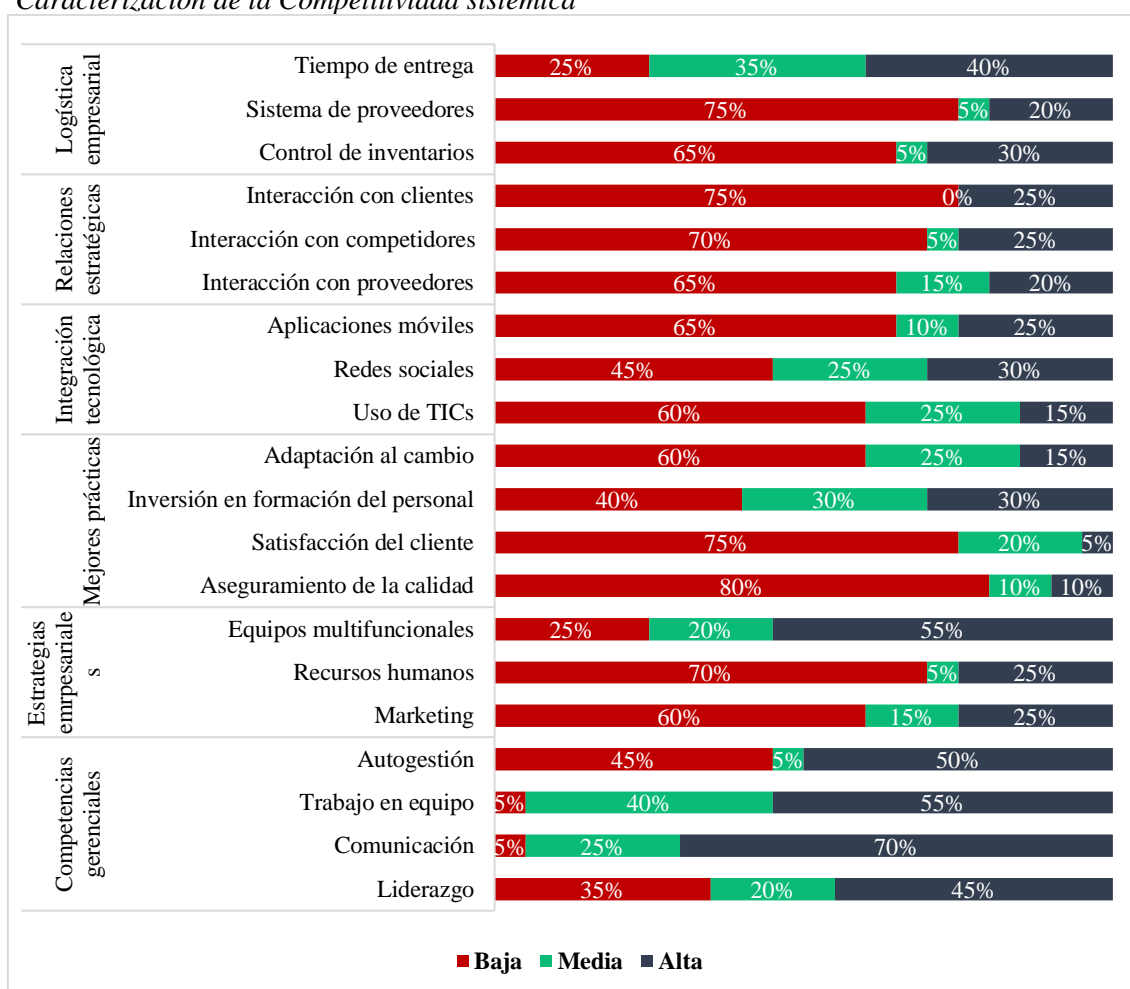
Los gerentes entrevistados manifestaron que la innovación es primordial para la competitividad, pero que es difícil de implementar debido a la falta de recursos económicos. Su principal preocupación es la estabilidad y continuidad de sus empresas. Aquellos que innovaron lo hicieron en aspectos relacionados con la implementación de sistemas de gestión de información clínica, así como la introducción del servicio de resonancia magnética, el cual hasta el año 2021 no era posible realizar en Cajamarca, obligando a los pacientes a viajar a las ciudades de Trujillo, Chiclayo y Lima.

Los resultados sugieren que las clínicas de salud privadas en Cajamarca podrían beneficiarse de políticas y programas que promuevan la innovación de manera controlada, tal como incubadoras de innovación, alianzas con empresas tecnológicas, o incentivos para la investigación y desarrollo por parte del estado.

5.2.2. Competitividad sistémica

Figura 22

Caracterización de la Competitividad sistémica



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

Discusión de resultados

La Figura 22, los resultados obtenidos revelan deficiencias importantes en áreas clave; el 80% de las evaluaciones en aseguramiento de la calidad y un 75% en satisfacción del cliente son bajas, lo que destaca problemas en la calidad del servicio ofrecido. Además, la interacción con competidores y proveedores presenta un 70% y 65% de evaluaciones bajas respectivamente, indicando una estrategia de gestión de relaciones externas ineficaz. A pesar de estos retos, la percepción en comunicación y trabajo en equipo es alta, con un 70% y 45% respectivamente.

Estos resultados son reflejo de la falta de competitividad en el sector de salud en Cajamarca, donde una gestión eficaz y estrategias bien definidas son cruciales para sobrevivir y prosperar. La baja valoración en estas dimensiones sugiere que los establecimientos no están respondiendo adecuadamente a las exigencias del mercado ni a las regulaciones del sector.

Los hallazgos de este estudio se alinean con la perspectiva de Hernández (2018) perspectiva, quien resalta la necesidad de adaptarse a los entornos cambiantes como parte de la orientación emprendedora a fin de mejorar la competitividad y el desempeño de la empresa, así mismo los establecimientos de salud de Cajamarca muestran una necesidad de mejorar en áreas críticas como la interacción con competidores y proveedores para lograr una mayor competitividad sistémica. La baja interacción con estos actores clave sugiere una falta de integración efectiva que, según Hernández, es esencial para el éxito empresarial en entornos competitivos.

Por otra parte, Echeverría (2020) señala que la gestión de relaciones externas es vital para la competitividad de las empresas, la baja evaluación en la dimensión de interacción con competidores y proveedores refleja una debilidad en este aspecto,

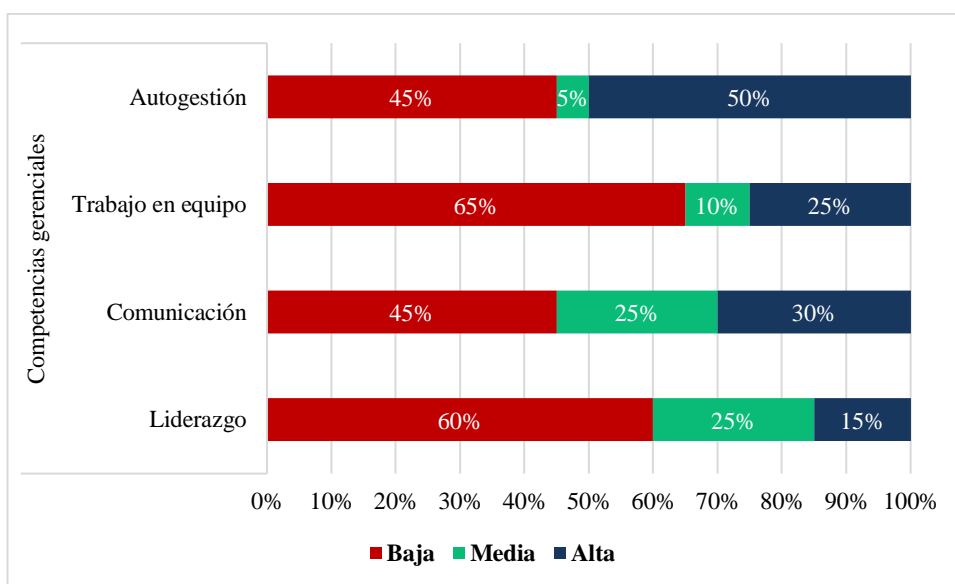
alineándose con los resultados de Echeverría, quien destaca la importancia de fortalecer las relaciones externas para mejorar la competitividad y el desempeño organizacional.

La evaluación negativa en las dimensiones de integración en redes y logística, con un 75% y un 55% de evaluaciones bajas respectivamente, ofrece un panorama desalentador sobre la capacidad de estos establecimientos para manejar eficazmente sus operaciones, lo que se alinea con Aliaga (2019), que indica que, sin una gestión gerencial competente, las empresas enfrentarán dificultades significativas en la gestión de su cadena de suministro.

A continuación, se realiza un análisis exhaustivo de cada dimensión que permita identificar oportunidades de mejora y plantear una propuesta enfocada.

Figura 23

Caracterización de Competencias gerenciales



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

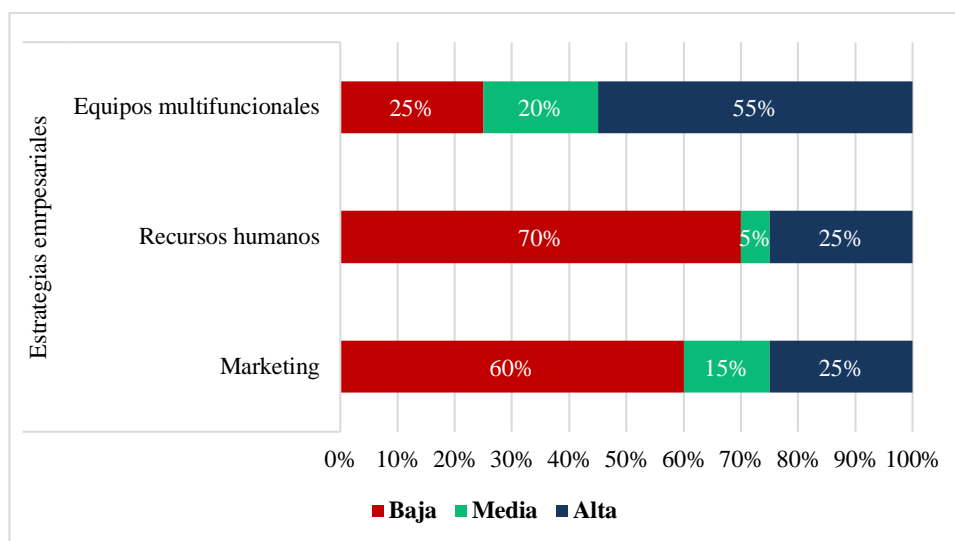
La Figura 23 muestra una distribución preocupante en varias competencias gerenciales. Notablemente, un 65% de los gerentes evaluaron el trabajo en equipo en un nivel bajo y solo un 25% como alta. Similarmente, un 60% de los gerentes percibieron su

habilidad de liderazgo como baja, mientras que la comunicación y autogestión también mostraron deficiencias con un 45% en ambos casos. Durante las entrevistas, algunos gerentes revelaron que no enfatizan la comunicación de objetivos organizacionales debido a que esperan que los colaboradores ya estén informados al ser contratados, otros gerentes mencionaron que comunican los objetivos organizacionales a través de reuniones, publicaciones en sus periódicos murales y correo electrónico. Respecto a las capacitaciones que reciben los gerentes, indicaron que se capacitaron en liderazgo efectivo, lo cual indica un esfuerzo por mejorar estas competencias.

Los hallazgos de este estudio indican que las deficiencias en competencias gerenciales como trabajo en equipo, liderazgo, comunicación y autogestión pueden estar limitando la capacidad de los establecimientos de salud en Cajamarca para competir eficazmente en el mercado. Los antecedentes de Hernández (2018), Echeverría (2020), Aliaga (2019), y Freire (2020) subrayan la importancia de estas competencias para el éxito organizacional y la competitividad. La falta de desarrollo en estas áreas sugiere una necesidad urgente de implementar programas de capacitación y estrategias de gestión que fortalezcan estas competencias críticas, considerando que la debilidad en estas competencias puede impedir la capacidad de las clínicas para innovar y responder eficientemente a las exigencias del mercado de salud.

Figura 24

Caracterización de Estrategias empresariales



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

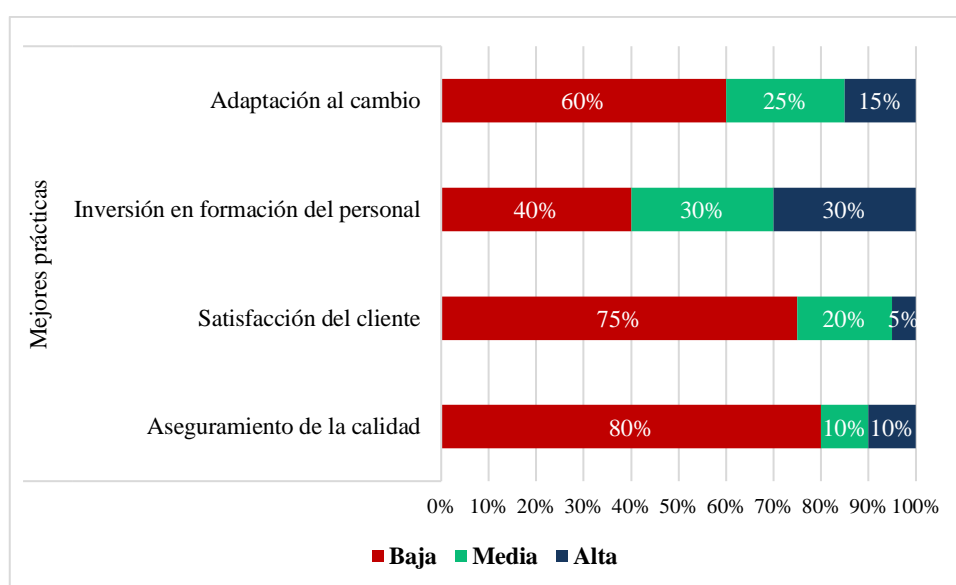
Las estrategias empresariales son clave para el éxito de los hospitales privados en Cajamarca. Se necesita mejorar en trabajar en equipos variados, motivar al personal y promocionar los servicios de manera efectiva. La Figura 24 muestra un desempeño mixto en esta área, el 55% de los encuestados considera alta la implementación de equipos multifuncionales, un 20% media y un 25% baja. Esto sugiere una fuerte inclinación hacia el trabajo colaborativo interdisciplinario. Por otra parte, respecto a la gestión de los recursos humanos enfatizando el aspecto de motivación, la mayoría (70%) percibe que el nivel es bajo, con solo un 25% calificándolas como altas.

Finalmente, en cuanto al marketing un 60% evalúa como baja la efectividad de las estrategias de marketing, con un 25% percibiéndolas como altas, lo que podría indicar oportunidades de mejora en cómo se promocionan los servicios al público. Durante la entrevista una de las clínicas mencionó que está haciendo un fuerte uso de estrategias de marketing digital para atraer y retener pacientes, lo cual puede ser una ventaja competitiva significativa en el mercado de la salud.

Estudios como los de Shiny (2015) subrayan que la eficacia en la gestión de recursos humanos y la ejecución de estrategias de marketing no solo mejora la operación interna, sino que también refuerza la competitividad en el mercado. Las discrepancias observadas en esta investigación podrían ser una llamada de atención para reevaluar y realinear las estrategias con prácticas más efectivas y actualizadas que respondan mejor a las dinámicas del sector de la salud.

Figura 25

Caracterización de mejores prácticas



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

Se observa en la Figura 25 que la adaptabilidad al cambio es calificada como baja por el 60% de los encuestados, mientras que solo un 15% la considera alta; la inversión en formación del personal es vista mayoritariamente como media (30%) a baja (40%), con un 30% la calificando como alta; la satisfacción del cliente es calificada como baja por un preocupante 75% de los participantes, con solo un 5% indicando que es alta; y aunque un 80% evalúa el aseguramiento de la calidad como bajo, un 10% lo califica como alto. Las mejores prácticas en los establecimientos de salud privados son esenciales para garantizar la calidad del servicio, la satisfacción del cliente y la adaptabilidad al cambio,

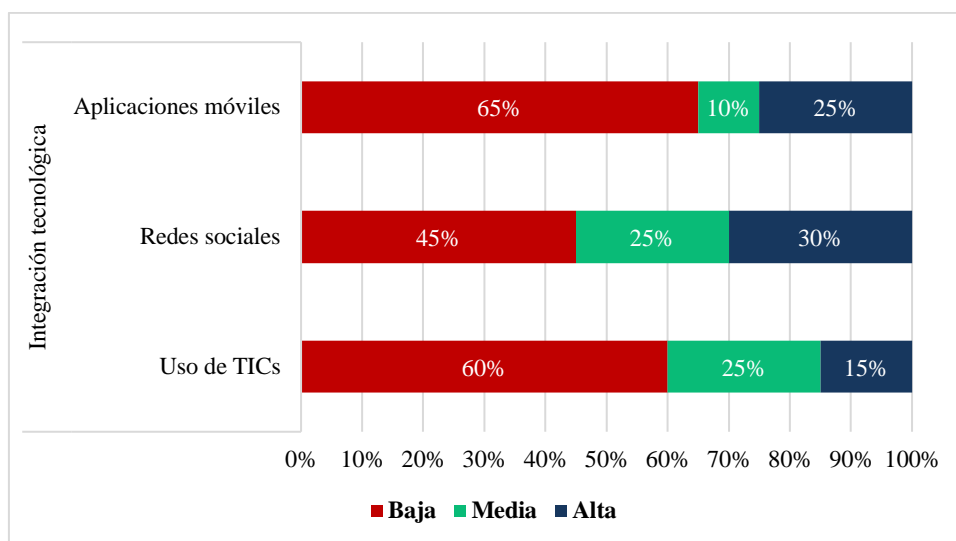
desde la inversión en la formación del personal hasta el aseguramiento continuo de la calidad de los servicios ofrecidos, siendo esenciales para mantener la competitividad y la eficiencia operativa.

Durante las entrevistas, solo uno de los entrevistados mencionó contar con una certificación de calidad ISO 9001:2015, otro gerente mencionó que si bien no se cuentan con medidas precisas para lograr la satisfacción del cliente, consideran que una forma de lograr esto es a través del cumplimiento tributario, mencionando que existe un problema de informalidad en el sector, y que la adherencia a las regulaciones y contribuciones fiscales forma parte del compromiso de garantizar prácticas comerciales éticas y transparentes, y que así no solo cumplen con las obligaciones legales sino que también construyen una reputación de confianza y responsabilidad frente a los clientes.

Los resultados obtenidos destacan discrepancias significativas con las expectativas generales de gestión en el sector salud. La baja valoración en adaptabilidad al cambio y la insuficiente inversión en la formación del personal son preocupantes en un sector que requiere constante innovación y actualización. La notable deficiencia en el aseguramiento de la calidad sugiere que los establecimientos podrían mejorar significativamente al adoptar prácticas de gestión más proactivas y orientadas a la calidad, que son esenciales para enfrentar los desafíos actuales y futuros del sector.

Figura 26

Caracterización de Integración tecnológica



La integración tecnológica es fundamental en el sector salud para mejorar la eficiencia operativa, la calidad del servicio y la interacción con los pacientes. Los indicadores considerados en esta dimensión incluyen el uso de Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs), redes sociales y aplicaciones móviles. Se observa en la Figura 26 que un 65% de los gerentes reporta una baja integración de aplicaciones móviles, con solo un 25% evaluando su uso como alto. En cuanto a redes sociales, aunque un 30% de los gerentes considera su adopción como alta, un 45% aún lo califica como bajo. El uso general de TICs también es percibido como bajo por el 60% de los encuestados, con solo un 15% indicando un uso alto. Estos datos sugieren que, aunque hay conciencia sobre la importancia de la tecnología en la mejora del servicio y la eficiencia operativa, la adopción efectiva de estas herramientas tecnológicas todavía está en proceso de ser optimizada.

Durante la entrevista los gerentes mencionaron que utilizan sistemas de gestión electrónica de historias clínicas, así mismo que se utilizó la red social Facebook para lanzar una campaña de cuidado preventivo de la salud que promoviera que los clientes

agendaran citas en distintas especialidades. Sin embargo, existe una marcada diferencia en la adopción de tecnología en las clínicas, puesto que muchas aun no cuentan con su sistema de gestión de información especializado, y por otra parte cuentan con páginas de Facebook, sin embargo, no hacen un uso continuo de su fan page, lo cual limita se mejore el servicio al paciente.

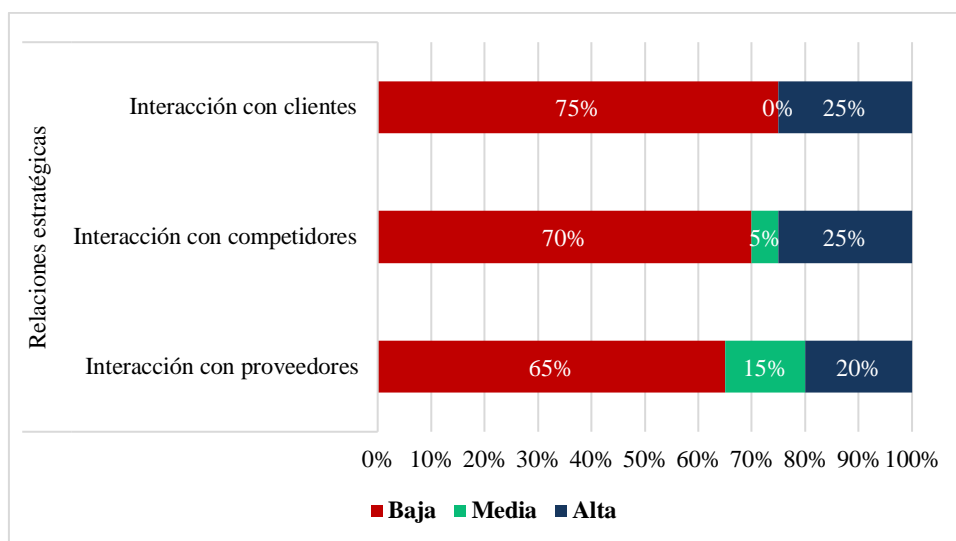
Estos resultados se alinean con Hernández (2018) quien destaca que la adopción de tecnologías avanzadas es crucial para mejorar la eficiencia operativa y la calidad del servicio en el sector salud. Los resultados obtenidos en este estudio, que muestran una baja integración de aplicaciones móviles y TICs, reflejan una brecha significativa en la implementación de estas herramientas tecnológicas. Hernández subraya la importancia de invertir en tecnologías de la información para mantener la competitividad y eficiencia en un entorno de salud dinámico, lo cual es consistente con la necesidad identificada en este estudio de optimizar la adopción tecnológica en las clínicas de Cajamarca.

Los resultados de este estudio resaltan una brecha significativa en la implementación de herramientas tecnológicas esenciales. La baja integración de aplicaciones móviles y TICs refleja una necesidad urgente de optimización tecnológica en las clínicas de Cajamarca. La inversión en tecnologías de la información es crucial para mejorar la eficiencia operativa y la calidad del servicio en el sector salud. Las clínicas que sobresalen en la adopción de TICs no solo mejoran su eficiencia operativa, sino que también proporcionan una mejor experiencia al cliente, ofreciendo servicios más accesibles y respuestas más rápidas.

En conclusión, aunque existe una conciencia sobre la importancia de la tecnología, la implementación efectiva está todavía en desarrollo. La optimización de la adopción tecnológica es necesaria para mantener la competitividad y eficiencia en un entorno de salud dinámico, mejorando así la calidad del servicio y la satisfacción del paciente.

Figura 27

Caracterización Relaciones estratégicas



En el contexto de las clínicas de salud privadas de Cajamarca, la interacción con clientes, competidores y proveedores se ha evaluado como predominantemente baja. El 75% de los gerentes reportan baja interacción con clientes, 70% con competidores y 65% con proveedores, revelando un potencial subutilizado en el fortalecimiento de redes estratégicas que podrían mejorar los niveles de competitividad sistémica en este tipo de establecimientos.

A nivel de prácticas específicas, los proveedores ofrecen ciertos créditos y beneficios que podrían facilitar la adquisición de productos y servicios esenciales, pero solo un 20% de los gerentes perciben esta interacción como alta. Similarmente, aunque existen acuerdos o alianzas con competidores y beneficios extendidos a clientes, estas prácticas no son ampliamente reconocidas o aprovechadas por la mayoría de los gerentes.

Estos resultados se alinean con lo mencionado por Echeverría (2020) quien resalta la importancia de las relaciones colaborativas con proveedores para optimizar la cadena de suministro y mejorar la eficiencia operativa. Por su parte, Aliaga (2019) señala que las

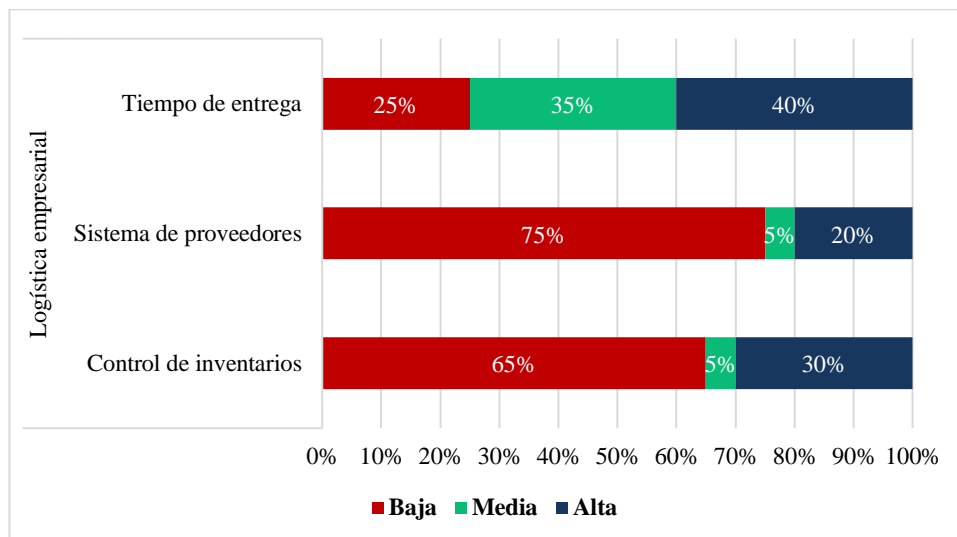
alianzas estratégicas con competidores pueden fomentar el intercambio de conocimientos y la innovación, aspectos cruciales para mantenerse competitivo.

La competitividad sistémica a nivel empresarial se nutre de la cooperación y el aprendizaje mutuo, formando un ecosistema que trasciende la competencia individual. Un enfoque proactivo en la relación con los clientes puede conducir a una mayor lealtad y satisfacción, elementos esenciales para el éxito en el sector salud.

Por tanto, las clínicas de Cajamarca podrían beneficiarse de adoptar estrategias que promuevan una mayor colaboración y un compromiso más profundo con todas las partes interesadas, incluyendo proveedores, competidores y clientes. La inadecuada explotación de estas relaciones puede estar limitando la capacidad de las clínicas para adaptarse y responder efectivamente a las dinámicas del mercado, lo cual es crucial para mejorar su competitividad y sostenibilidad a largo plazo.

Figura 28

Caracterización Logística empresarial



Nota: La figura muestra los resultados obtenidos a partir de las encuestas aplicadas a los gerentes de las clínicas de atención general del Distrito de Cajamarca

Los resultados revelan que un 75% de los gerentes reportan una baja eficiencia en sus sistemas de proveedores, solo un 20% indica eficiencia alta, y un 5% se mantiene en

nivel medio, lo que resalta la necesidad de mejorar las relaciones y negociaciones con proveedores. En cuanto al control de inventarios, el 65% señala una baja eficacia en esta área, un 30% que logra una gestión alta y un 5% que se ubica en el nivel medio, lo que se refleja en el manejo de medicamentos y suministros mencionado por algunos gerentes con métodos tradicionales, que dificulta la exactitud constante del inventario. El tiempo de entrega muestra un mejor desempeño, pues el 40% de los gerentes reportan una alta eficacia, aunque el 35% reporta un nivel medio y el 25% un nivel bajo.

Algunos de los gerentes mencionaron que no se cuenta con un sistema especializado de gestión de inventario en la empresa, pero que sí registran estos datos en excel estando expuestos a riesgos de pérdida o manipulación de la información y que, la selección y negociación con proveedores se realiza en base a la experiencia en el conocimiento del mercado. Por otra parte, uno de los gerentes mencionó que la escasez de médicos se ha convertido en un problema para cumplir con los tiempos establecidos de atención. Esta escasez se agrava debido a que muchos médicos trabajan simultáneamente en varias clínicas e incluso en instituciones públicas. Esta situación complica la coordinación de horarios y la gestión eficiente del tiempo de entrega de los servicios médicos. Como resultado, aproximadamente el 80% de las citas experimentan retrasos, lo que afecta la calidad del servicio y la satisfacción del paciente.

Una logística optimizada es crucial para la eficiencia operativa y la satisfacción del cliente, sugiriendo que los buenos sistemas de logística no solo incluyen la gestión de inventarios y proveedores, sino que también aseguran la entrega eficiente de productos y servicios. Sin embargo, los resultados muestran deficiencias en estos aspectos en las clínicas de salud privadas de Cajamarca.

En el contexto específico de la logística sanitaria, es fundamental contar con sistemas informáticos eficientes y la capacidad de cumplir con los tiempos de entrega

acordados. Estos aspectos son esenciales para garantizar una atención médica eficaz y oportuna, especialmente en un entorno donde la falta de médicos y la gestión manual de inventarios ya han sido identificados como problemas significativos. La falta de un software de gestión de suministros no solo obstaculiza la administración precisa de los recursos, sino que también puede comprometer la calidad y la puntualidad en la atención al paciente.

5.3. Contrastación de hipótesis

5.3.1. Contrastación de hipótesis general

H0: La relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca no es positiva y significativa.

H1: La relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca es positiva y significativa.

Metodología de contrastación

Para probar las hipótesis se realizó el análisis de datos usando el software SPSS a fin de determinar la correlación entre las variables, mediante el cual se aplicó el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, como mencionan Hernández et al. (2024), este coeficiente es adecuado para medir la asociación entre dos variables en escalas ordinales o cuando no se cumplen los supuestos de normalidad, para esta investigación se utilizó una escala ordinal según el grado de acuerdo con valores del 1 al 5, así mismo mencionan que el análisis correlacional se debe explicar con una significancia bilateral de valor menor a 0.05.

Estadística de prueba:

Si p-value es $< \alpha$, entonces se rechaza la H_0

Se realiza la Prueba de la hipótesis usando un 95% de confianza ($1 - \alpha$), donde $\alpha = 5\%$ o 0.05.

Tabla 15

Correlación entre Orientación emprendedora y Competitividad sistémica

			Orientación emprendedora	Competitividad sistémica
Rho de Spearman	Orientación emprendedora	Coeficiente de correlación	1.000	.717**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	20	20
	Competitividad sistémica	Coeficiente de correlación	.717**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	20	20

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 21 muestra que p-value = $< 0.001 < \alpha = 0.05$, además se obtiene un coeficiente de correlación de valor positivo 0.717, por lo que se Rechaza la H_0 y se acepta la H_1 : La relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca es positiva y significativa.

El coeficiente de Rho de Spearman, con un valor de 0.717, cae dentro del rango 0.51 a 0.75, lo que implica que existe una correlación positiva considerable entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica, esto implica que a medida que aumenta la orientación emprendedora en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, también aumenta la competitividad sistémica debido a la asociación demostrada. En términos simples, esto significa que aquellas clínicas que fomentan un enfoque emprendedor (como innovar, tomar riesgos y ser proactivos)

tienden a ser más competitivas. Además, esta relación es estadísticamente significativa, lo que quiere decir que es muy poco probable que este resultado sea producto del azar.

Por lo tanto, invertir en prácticas emprendedoras puede ayudar a mejorar el desempeño y la competitividad de sus clínicas de salud. Esto es particularmente importante en un entorno dinámico y competitivo como el sector salud. Además, estrategias dirigidas a fomentar la autonomía, la innovación y la proactividad entre los gerentes pueden ser decisivas para aumentar la eficiencia operativa y la capacidad de respuesta ante cambios del mercado, factores fundamentales para mantener y mejorar la competitividad sistémica.

Considerando que se planteó el **Objetivo general:** Estudiar la relación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca, 2022. Los resultados del estudio mostraron que existe una relación positiva considerable entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica, al obtenerse un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.717.

Esto confirma que las prácticas de gestión orientadas hacia la innovación, proactividad y toma de riesgos dentro de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca están efectivamente vinculadas con una mayor competitividad sistémica, este hallazgo coincide con el estudio de Gjorevska (2022) sobre empresas del sector privado de la salud en Macedonia, en el cual destaca que la innovación y la proactividad son esenciales para mantener la competitividad en el mercado de la salud privada, los resultados de este estudio refuerzan esta idea al mostrar una correlación positiva entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica, lo que indica que los establecimientos en Cajamarca que adoptan estrategias innovadoras y proactivas tienden a ser más competitivos.

Además, como lo destacan las investigaciones de Hernández (2018) y Shyni (2015), la integración efectiva de la orientación emprendedora en las operaciones del negocio fomenta una mayor eficiencia y una respuesta más ágil a los cambios del mercado. Esto quiere decir que cuando los gerentes de estos establecimientos fomentan la innovación (introducción de nuevas ideas y tecnologías), la proactividad (anticipación y acción sobre oportunidades y amenazas), y la toma de riesgos (decisiones audaces), estos establecimientos tienden a ser más competitivos en el mercado.

5.3.1. Contrastación de hipótesis específica

H0: La relación entre las dimensiones de la orientación emprendedora con la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca no es positiva y significativa

H1: La relación entre las dimensiones de la orientación emprendedora con la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca es positiva y significativa pero diferenciada.

Metodología de la contrastación:

Para realizar la prueba de hipótesis se utilizó el software SPSS a fin de determinar la correlación entre las variables, mediante el cual se aplicó el coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

Estadística de prueba:

Si $p \text{ value} < \alpha$, Se rechaza la H_0

Se realiza la Prueba de la hipótesis usando un 95% de confianza ($1 - \alpha$), donde $\alpha = 0.05$.

Tabla 16*Correlación por dimensión*

		Competitividad sistémica	
Rho de Spearman	Autonomía	Coeficiente de correlación	.635**
		Sig. (bilateral)	.003
	Proactividad	Coeficiente de correlación	.715**
		Sig. (bilateral)	<.001
	Asunción de riesgos	Coeficiente de correlación	.571**
		Sig. (bilateral)	.009
	Agresividad competitiva	Coeficiente de correlación	.314
		Sig. (bilateral)	.178
	Innovación	Coeficiente de correlación	.602**
		Sig. (bilateral)	.005

Se tiene que $p \text{ value} = <0.001 < \alpha = 0.05$ en cuatro de las cinco dimensiones, además se obtienen coeficientes de correlación de valor positivo con valores entre 0.314 y 0.715, por lo que se rechaza la H_0 y se acepta parcialmente la H_1 : La relación entre las dimensiones de la orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca es positiva y significativa pero diferenciada. A continuación, se analizan los resultados obtenidos para cada dimensión:

En cuanto a la dimensión autonomía, la correlación positiva de 0.635 indica una relación positiva considerable entre la autonomía y la competitividad sistémica. Esto sugiere que existe una asociación donde las clínicas con mayor autonomía en la toma de decisiones tienden a mostrar niveles más altos de competitividad. Este resultado es estadísticamente significativo, con un valor p de 0.003, lo que sugiere que esta relación es confiable y no es producto del azar.

Por otra parte, para la dimensión proactividad, la alta correlación positiva de 0.715 sugiere una correlación positiva considerable entre la proactividad y la competitividad sistémica. Esto indica que las clínicas que reportan ser proactivas, anticipándose a los cambios y necesidades del mercado, también tienden a mostrar mayores niveles de competitividad sistémica. Este resultado es altamente significativo, con un valor p menor a 0.001, lo que indica que esta relación es extremadamente confiable y no es producto del azar.

En cuanto a la dimensión asunción de riesgos, la correlación positiva de 0.571 refleja una relación positiva considerable entre la asunción de riesgos y la competitividad sistémica. Esto sugiere que las clínicas que reportan estar dispuestas a tomar riesgos calculados también tienden a mostrar mayores niveles de competitividad. Este resultado es significativo, con un valor p de 0.009, lo que indica que esta relación es estadísticamente confiable y no es producto del azar.

Mientras que, en la dimensión agresividad competitiva, la baja correlación de 0.314 sugiere que la agresividad competitiva tiene una relación positiva media con la competitividad sistémica en este contexto. Este resultado no es estadísticamente significativo con un valor p de 0.178, mayor que el umbral de significancia bilateral de 0.05, lo que sugiere que no hay suficiente evidencia para afirmar una relación clara y confiable entre la agresividad competitiva y la competitividad sistémica.

Finalmente, en la dimensión innovación, la correlación positiva de 0.602 muestra una relación positiva considerable entre la innovación y la competitividad sistémica. Esto sugiere que la adopción de nuevas ideas y tecnologías en las clínicas está asociada a mostrar niveles más altos de competitividad sistémica. Este resultado es significativo, con un valor p de 0.005, lo que indica que esta relación es estadísticamente confiable y no es producto del azar.

En general, se observa que las dimensiones de autonomía, proactividad, asunción de riesgos e innovación tienen diferentes niveles de correlación positiva con la competitividad sistémica, mientras que la agresividad competitiva muestra una correlación baja y no significativa.

5.1.3. Relación entre las dimensiones de la orientación emprendedora con la competitividad sistémica

Considerando el Objetivo específico 3: Establecer la relación de asociación entre las dimensiones de la orientación emprendedora con la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca en el año 2022. A continuación, se presentan, analizan, interpretan y discuten los resultados obtenidos:

Tabla 17

Correlación entre dimensiones de Orientación emprendedora y la competitividad sistémica

		Competitividad sistémica	
Rho de Spearman	Autonomía	Coefficiente de correlación	.635**
		Sig. (bilateral)	.003
	Proactividad	Coefficiente de correlación	.715**
		Sig. (bilateral)	<.001
	Asunción de riesgos	Coefficiente de correlación	.571**
		Sig. (bilateral)	.009
	Agresividad competitiva	Coefficiente de correlación	.314
		Sig. (bilateral)	.178
	Innovación	Coefficiente de correlación	.602**
		Sig. (bilateral)	.005

La Tabla 20 revela los coeficientes de correlación de Spearman entre las dimensiones de la orientación emprendedora y la competitividad sistémica en las clínicas de salud privadas del distrito de Cajamarca. Se observa que para la dimensión Autonomía

se obtiene un coeficiente de correlación de 0.63, significativo a un nivel de 0.003, lo que indica una correlación positiva moderadamente fuerte. En cuanto a la proactividad el coeficiente de correlación de 0.715, señala una relación muy fuerte. Respecto a la asunción de riesgos, el coeficiente de correlación es de 0.571, indica una correlación positiva. Para la agresividad competitiva el coeficiente de correlación es de 0.314, sugiere que no hay una correlación estadísticamente significativa en este contexto. Finalmente, la innovación presenta un coeficiente de correlación de 0.602, que demuestra una correlación positiva.

Se puede afirmar que, excepto la agresividad competitiva, todas las otras dimensiones de la orientación emprendedora están positivamente relacionadas con la competitividad sistémica. Esto sugiere que fomentar una orientación emprendedora podría mejorar la competitividad y el éxito de estas empresas, este hallazgo guarda relación con el estudio de Gjorevska (2023), quien muestra que la innovación y la proactividad son esenciales para el éxito empresarial. Además, menciona que la agresividad competitiva puede ser menos relevante en contextos de recursos limitados, esto se alinea con los hallazgos de esta investigación al mostrar que la agresividad competitiva no tiene una correlación estadísticamente significativa con la competitividad sistémica en Cajamarca.

Por su parte, Shyni (2015) concluyó que la orientación emprendedora es un concepto controvertido en el sector salud de Kerala y que los hospitales con gerentes considerados emprendedores tienden a tener una orientación emprendedora marcada por la proactividad y adaptabilidad al cambio. Esto resalta que, en el sector salud, la orientación emprendedora puede estar ligada a la adaptabilidad y proactividad, lo que podría ser una oportunidad para los establecimientos de salud privados en Cajamarca.

La correlación positiva de estas dimensiones con la competitividad sistémica se refleja en los resultados obtenidos en el contexto de las clínicas de salud privadas de Cajamarca. La autonomía, al permitir a los gerentes tomar decisiones independientes, fomenta la innovación y la adaptabilidad, factores decisivos para lograr una ventaja competitiva en el sector salud.

La proactividad, que implica anticipar y actuar sobre futuras oportunidades y amenazas, se muestra como una capacidad esencial para que estas clínicas puedan adaptarse a entornos dinámicos y competitivos. Además, la asunción de riesgos, al tomar decisiones audaces, puede mejorar el rendimiento empresarial en mercados volátiles, lo cual es crucial para la orientación emprendedora de estos.

Además, aunque se esperaría que la agresividad competitiva esté correlacionada con la competitividad en un nivel positivo considerable, los resultados muestran que esta relación es positiva media, este hallazgo es particularmente interesante en el contexto del sector salud en Cajamarca, donde las restricciones regulatorias fuertes y la competencia basada más en la calidad y el cumplimiento que en la agresión de precios, pueden hacer que la agresividad no se traduzca directamente en una ventaja competitiva.

Finalmente, la correlación positiva entre innovación y competitividad sistémica se refleja en el desarrollo de nuevos procedimientos médicos, tecnologías mejoradas y sistemas de gestión más eficientes, lo cual mejora la calidad del servicio y la satisfacción del cliente en las clínicas de salud privadas de Cajamarca. Este enfoque innovador es crucial para mantener una ventaja competitiva y fomentar el crecimiento en el sector salud, asegurando que las clínicas puedan adaptarse a las demandas y expectativas cambiantes del mercado.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

6.1. Formulación de la propuesta para la solución del problema

En los resultados de la investigación sobre los establecimientos de salud privados en el distrito de Cajamarca, se detectaron problemas críticos en la orientación emprendedora. Esto incluye deficiencias como autonomía limitada, baja proactividad, aversión al riesgo y falta de innovación, lo que se ha asociado a bajos niveles de competitividad sistémica lo que limita la capacidad de estas empresas para adaptarse a un mercado de salud en constante evolución.

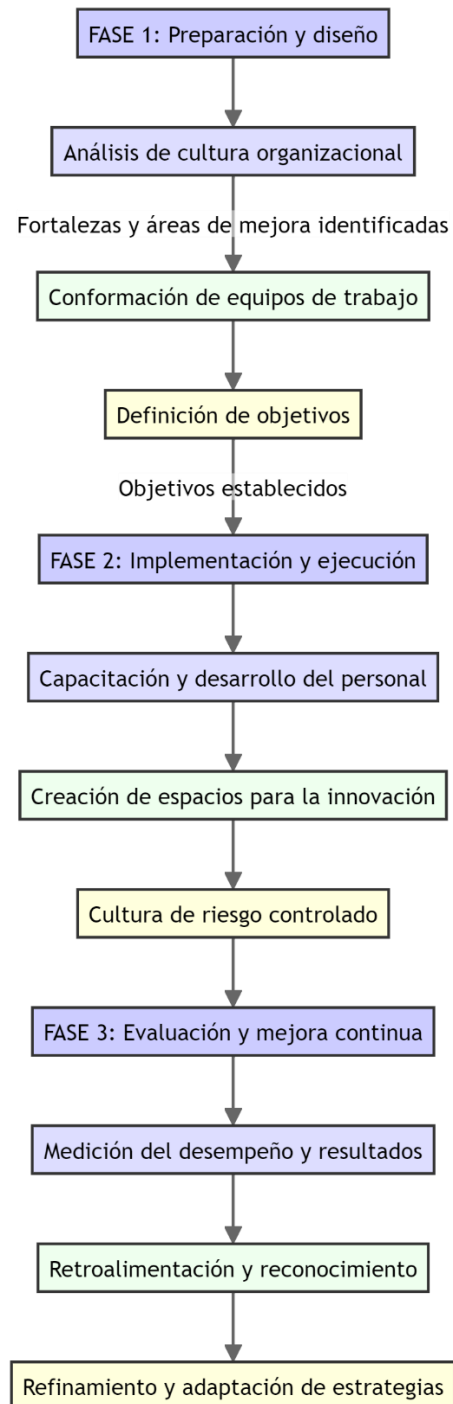
Para contrarrestar estas deficiencias, es una prioridad reforzar la orientación emprendedora, fomentando una postura innovadora y adaptativa que permita a las organizaciones responder de manera eficaz a las dinámicas cambiantes del mercado de la salud. La presente propuesta se enfoca en fortalecer las capacidades de los establecimientos de salud que les permitan anticiparse a las necesidades futuras del mercado, adoptar tecnologías emergentes y responder proactivamente a los desafíos competitivos. Además, una mayor competitividad sistémica no solo mejora la posición de estas empresas en el mercado, sino que también contribuirá al bienestar general de la comunidad al asegurar la disponibilidad de servicios de salud eficientes y de alta calidad.

Con base en los resultados obtenidos, esta propuesta formula estrategias específicas destinadas a fomentar una cultura de autonomía, proactividad e innovación. Dichas estrategias se despliegan en fases lógicas y sistematizadas, cada una enfocada en abordar problemas concretos para garantizar la mejora continua y la sostenibilidad empresarial de los establecimientos de salud privados en Cajamarca. Desde la reestructuración de políticas internas hasta la capacitación intensiva del personal y la adopción de tecnologías avanzadas, este enfoque integral busca transformar los desafíos

en oportunidades para el crecimiento y desarrollo. A continuación, se presenta un diagrama de flujo que sintetiza esta propuesta:

Figura 30

Fases para la implementación de la propuesta



Fase 1: Preparación y diseño

1. Análisis de la cultura organizacional: Se realizarán entrevistas y encuestas entre el personal médico y administrativo de las clínicas de atención general en Cajamarca para entender su percepción sobre la cultura organizacional y su disposición hacia acciones emprendedoras como la autonomía, proactividad, asunción de riesgos, agresividad competitiva e innovación. Se identificarán fortalezas que pueden apoyar la orientación emprendedora, como la flexibilidad en los horarios de trabajo o la disposición para adaptarse a nuevos métodos de atención. También se identificarán las áreas de mejora, como la resistencia al cambio.
2. Conformación de equipos de trabajo: Se buscarán líderes dentro de las clínicas de atención general en Cajamarca que estén comprometidos con la innovación, el cambio y el crecimiento empresarial. Se incluirán médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud y personal administrativo. Estos líderes serán responsables de impulsar la orientación emprendedora en sus respectivas áreas y coordinarán las actividades relacionadas con el cambio.
3. Definición de objetivos: En base al análisis de la cultura organizacional y las necesidades identificadas, se establecerán objetivos específicos para fomentar la orientación emprendedora en las clínicas de Cajamarca. Los objetivos pueden incluir aumentar la introducción de nuevos servicios de atención médica, mejorar la eficiencia en la gestión de citas o incrementar la satisfacción del paciente mediante una atención más personalizada.

Fase 2: Implementación y ejecución

1. Capacitación y desarrollo del personal: Dado que el personal médico y

administrativo puede tener poco o nulo conocimiento de la orientación emprendedora, se considera diseñar programas de capacitación adaptados a las necesidades específicas del sector de la salud en Cajamarca. Se impartirán talleres y sesiones de formación que aborden temas como la gestión de la innovación en la atención médica, la mejora de la experiencia del paciente y la identificación de oportunidades de negocio en el ámbito de la salud. El programa de capacitación contempla los siguientes módulos:

- Gestión de la innovación en atención médica: Los talleres deben enfocarse en metodologías para fomentar la creatividad y la innovación dentro de las clínicas. Esto puede incluir técnicas de pensamiento de diseño (Design Thinking) para desarrollar nuevos servicios de salud o mejorar los existentes, garantizando que sean centrados en el usuario y respondan efectivamente a sus necesidades.
- Mejora de la experiencia del paciente: Formar al personal en técnicas de gestión de la experiencia del cliente aplicadas al entorno de la salud. Esto incluiría estrategias para mejorar la comunicación entre el personal y los pacientes, métodos para recoger y analizar las sugerencias de los pacientes, y técnicas para personalizar el cuidado a las necesidades individuales de cada paciente, lo que puede aumentar la satisfacción y fidelización del paciente.
- Identificación de oportunidades de negocio: Capacitación en habilidades analíticas y emprendedoras para reconocer nuevas oportunidades de mercado en el sector de la salud. Esto podría cubrir desde la expansión de servicios existentes hasta la exploración de nuevas áreas de servicio basadas en cambios demográficos, avances tecnológicos, o políticas de salud emergentes.

2. Creación de espacios para la innovación: Se establecerán canales y herramientas que permitan al personal de las clínicas de Cajamarca generar y compartir ideas innovadoras para mejorar los servicios de atención médica. Esto podría incluir una sección específica en el sitio web de la clínica a fin de que se facilite la colaboración y el intercambio de ideas entre los diferentes departamentos de las clínicas. Se organizarán sesiones periódicas de lluvia de ideas y se crearán incentivos para la presentación de propuestas innovadoras.
3. Promoción de una cultura de riesgo controlado: Dada la naturaleza conservadora del sector de la salud, se fomentará una cultura de asunción de riesgos calculados que permita la experimentación y el aprendizaje. Se establecerán procesos claros para la evaluación y gestión de riesgos asociados a nuevas iniciativas. Se animará al personal a proponer ideas innovadoras y se celebrarán los intentos, incluso si no tienen éxito, como oportunidades de aprendizaje.

Fase 3: Evaluación y mejora continua

1. Medición del desempeño y resultados: Establecimiento de indicadores de desempeño específicos para medir el impacto de las iniciativas emprendedoras en las clínicas de atención general en Cajamarca, que permitan realizar ajustes en las estrategias según sea necesario, las métricas que podrían utilizarse incluyen:
 - Métricas de innovación: Establecer indicadores como el número de nuevos servicios o tecnologías implementadas anualmente, la satisfacción del paciente con estos servicios y la inversión en I+D como porcentaje del presupuesto total para evaluar el compromiso con la innovación.

- Métricas de proactividad: Utilizar indicadores como el número de iniciativas proactivas por trimestre, la rapidez de respuesta a cambios en el mercado de salud y el porcentaje de empleados involucrados en formación sobre competencias emprendedoras.
- Métricas de transformación: La transformación organizacional puede evaluarse mediante el seguimiento de cambios en la estructura organizativa que favorezcan la agilidad y la descentralización de la toma de decisiones. Además, se puede medir la eficacia de estos cambios observando mejoras en indicadores clave de rendimiento operacional, como tiempos de espera para los pacientes y eficiencia en la gestión de citas.

Incorporar estas métricas en el sistema de evaluación de desempeño de las clínicas permitirá no solo monitorizar los progresos hacia los objetivos estratégicos establecidos, sino también ajustar las estrategias de manera dinámica para maximizar su impacto. Al definir y seguir estas métricas específicas, las clínicas podrán asegurar que las estrategias emprendedoras no solo se implementen, sino que también se traduzcan en mejoras tangibles y sostenibles en la prestación de servicios de salud.

2. Retroalimentación y reconocimiento: Implementación de un sistema de retroalimentación periódica que involucre a los empleados y los pacientes para identificar áreas de mejora y reconocer los logros relacionados con la orientación emprendedora. En las sesiones de retroalimentación los empleados compartirán sus opiniones y sugerencias para mejorar el proceso de implementación. Se incluye el reconocimiento y premiación de los empleados que demuestren una actitud proactiva y emprendedora.

3. Refinamiento y adaptación de estrategias: Considerando la dinámica del sector salud, caracterizada por rápidos avances tecnológicos y cambios en las regulaciones y expectativas de los pacientes, las estrategias implementadas necesitan una evaluación y ajuste continuo. Por ello dentro se incluirán las siguientes actividades:

- Proceso de revisión periódica: Se propone establecer un calendario de revisión trimestral o semestral, donde equipos multidisciplinarios evalúan el progreso de las estrategias actuales contra los objetivos de competitividad y emprendimiento establecidos inicialmente. Esta revisión debería incluir la recopilación y análisis de datos cuantitativos y cualitativos, como indicadores de desempeño, retroalimentación de pacientes y empleados, y análisis de tendencias del mercado.
- Criterios para el ajuste de estrategias: Los ajustes se basarán en varios criterios, como la efectividad de las estrategias para mejorar la autonomía, proactividad, innovación, y gestión de riesgos dentro de los establecimientos. Además, se considerarán las tendencias emergentes en tecnología de salud y las expectativas cambiantes de los pacientes para asegurar que las clínicas no solo respondan a las necesidades actuales, sino que también se anticipen a las futuras demandas del mercado.
- Implementación de ajustes: Una vez identificadas las necesidades de ajuste, se desarrollarán planes de acción específicos para cada área o departamento. Esto podría incluir la introducción de nuevas herramientas tecnológicas para mejorar la eficiencia operativa, la redefinición de roles para aumentar la autonomía del personal, o la creación de nuevos programas de capacitación para reforzar competencias en gestión de

riesgos e innovación.

- **Monitoreo continuo:** La implementación de los ajustes será monitoreada continuamente a través de indicadores de desempeño revisados y alineados con los objetivos estratégicos actualizados. La evaluación continuada permite medir el impacto real de los cambios y asegurar que las adaptaciones contribuyan efectivamente a los objetivos de competitividad sistémica y orientación emprendedora.
- **Comunicación y retroalimentación:** Para facilitar el proceso de refinamiento y adaptación, es fundamental mantener una comunicación transparente y bidireccional con todos los niveles de la organización. Implementar foros regulares y canales de retroalimentación donde el personal pueda expresar sus observaciones y sugerencias garantiza que las voces de todos los stakeholders sean consideradas en el proceso de mejora continua.

Esta fase de refinamiento y adaptación garantiza que las estrategias implementadas para mejorar la orientación emprendedora en los establecimientos de salud privados de Cajamarca permanezcan efectivas y alineadas con un entorno en constante evolución. Al centrarse en un ciclo de evaluación y mejora continua, las clínicas pueden asegurar su sostenibilidad y competitividad a largo plazo, beneficiando tanto a la organización como a la comunidad a la que sirven.

Sostenibilidad de la propuesta

Una de las claves para asegurar la sostenibilidad de las estrategias enfocadas en desarrollar y mantener una orientación emprendedora en los establecimientos de salud privados de Cajamarca es el desarrollo de políticas

internas relacionadas. Estas políticas deberían diseñarse para apoyar y fomentar prácticas de gestión innovadoras y proactivas continuamente, incluyendo normas que promuevan la autonomía de los equipos, incentivando la toma de decisiones a niveles inferiores de gestión y recompensando las iniciativas que conduzcan a mejoras significativas en los servicios de salud. Adicionalmente, estas políticas deberían establecer un marco para la capacitación regular del personal, asegurando que las competencias emprendedoras se renueven y fortalezcan conforme emergen nuevas tendencias y tecnologías en el sector de la salud.

Cabe destacar que como parte de la propuesta se considera que para complementar las políticas internas y reforzar la sostenibilidad de las estrategias planteadas, se deben desarrollar convenios con universidades, empresas tecnológicas, gremios empresariales y otros. Que permitan acceder a investigaciones de vanguardia, tecnología avanzada y capacitaciones especializadas. Para el caso de las universidades un convenio podría facilitar el acceso continuo a investigaciones sobre prácticas de salud innovadoras y permitir la implementación de proyectos piloto dentro de las clínicas. La creación de una red de apoyo puede impulsar la innovación continua y la adaptación al cambio dentro de estas empresas.

Finalmente, la sostenibilidad a largo plazo de las estrategias emprendedoras requiere un sistema efectivo de retroalimentación y mejora continua. Implementar procesos sistemáticos para evaluar el impacto de las iniciativas emprendedoras y recoger retroalimentación tanto de empleados como de pacientes, permitirá a los establecimientos de salud ajustar sus estrategias de manera proactiva. Estos procesos deberían estar diseñados para identificar

rápidamente áreas de éxito y aquellas que necesitan ajustes, asegurando que las prácticas empresariales no solo se mantengan relevantes frente a los desafíos actuales, sino que también se anticipen a las necesidades futuras del mercado de salud.

6.2. Costos de implementación de la propuesta

A continuación, se presentan los costos en que se incurrirán de principio a fin para la implementación de la propuesta de mejora:

Tabla 18

Estructura de costos de la propuesta

Categoría	Descripción	Costo
Costos iniciales	Honorarios de capacitador	S/ 0.00
	Impresión de material de capacitación	S/ 80.00
	Logística y otros para talleres	S/ 450.00
	Implementación de sistemas de gestión del conocimiento y plataformas colaborativas	S/ 500.00
	Desarrollo de procedimientos y políticas de gestión de riesgos	S/ 0.00
Costos operativos recurrentes	Actualizaciones y soporte técnico de software (anual)	S/ 200.00
	Capacitación continua (anual)	S/ 0.00
	Costos asociados con el reconocimiento y premiación (anual)	S/ 500.00
TOTAL		S/ 1,730.00

Cabe recalcar que, como docente universitaria, consultora empresarial e investigadora a cargo de esta iniciativa, he decidido ofrecer las capacitaciones de forma gratuita. Esta decisión parte de mi compromiso con el éxito del proyecto y con mejorar la calidad de atención de estos establecimientos para el provecho de la comunidad cajamarquina. Además, esto permite redirigir los fondos para capacitación hacia áreas

más urgentes como mejorar la logística, adquirir nuevas tecnologías y desarrollar o implementar sistemas de gestión del conocimiento, asegurando con ello no solo que la propuesta sea viable y sostenible, sino que también se fomente la orientación emprendedora de los establecimientos de salud privados de Cajamarca, generando un impacto positivo en la comunidad y en el sistema de salud regional.

Respecto al financiamiento, este tendrá dos componentes, uno interno y otro externo a través de donaciones y patrocinios, a continuación, se presenta el detalle:

Tabla 19

Fuentes de financiamiento

Fuentes de Financiamiento	Inversiones internas	S/ 500.00
	Donaciones y patrocinios	S/ 1,230.00
	TOTAL	S/ 1,730.00

Otra estrategia que busca que el proyecto sea viable y sostenible es buscar apoyo financiero a través de donaciones y patrocinios de empresas farmacéuticas, fabricantes de equipos médicos y grandes empresas con programas de responsabilidad social enfocados en la salud. Se enviarán propuestas detalladas a estas organizaciones, destacando los beneficios para las clínicas y la comunidad. También se recomienda establecer alianzas con universidades y centros de investigación para probar nuevas tecnologías y estrategias de gestión, atrayendo financiamiento adicional. Con estas acciones, se podrá contar con los recursos necesarios para implementar la propuesta.

6.3. Beneficios que aporta la propuesta

Al implementar estrategias que fomenten la orientación emprendedora en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca mejorarán la eficiencia operativa y la calidad del servicio al paciente, al capacitar al personal e incorporar sistemas avanzados de gestión y colaboración se disminuirán los tiempos de espera y aumentará el volumen de pacientes atendidos a diario, manteniendo altos estándares de calidad. Por otra parte, la adopción de nuevas tecnologías y métodos médicos reducirá errores y aumentará la satisfacción de los pacientes mejorando con ello la reputación de las clínicas.

Al promover una cultura emprendedora, las clínicas estarán mejor preparadas para adaptarse a las demandas del mercado, expandir sus servicios e infraestructura, y enfrentar desafíos con innovación y calidad. Esta proactividad no solo mejorará su competitividad, sino que también las posicionará como referentes en eficiencia y sostenibilidad en el sector salud de Cajamarca.

Además, se espera que las estrategias implementadas mejoren la competitividad sistémica de los establecimientos, pues ha quedado demostrada la relación positiva entre ésta y la orientación emprendedora. De tal modo, fomentando la autonomía, la proactividad, la innovación y una gestión de riesgos efectiva, estas clínicas podrán mejorar sus procesos internos y también la relación con proveedores, clientes y competidores. A largo plazo, estas mejoras no solo resolverán los problemas actuales que este tipo de empresas enfrentan, sino que también garantizarán su sostenibilidad y crecimiento en el sector salud de Cajamarca

CONCLUSIONES

La correlación entre la orientación emprendedora y la competitividad sistémica es positiva con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.717. Esto confirma que características como la autonomía, proactividad y la innovación son fundamentales para mejorar la competitividad sistémica de los establecimientos. Estos elementos permiten adaptaciones más efectivas a las dinámicas cambiantes del mercado de salud, facilitando la adopción de tecnologías emergentes y una respuesta proactiva a los desafíos competitivos, lo que lleva a una mejor posición en el mercado y contribuye al bienestar general de la comunidad.

La investigación identificó que la autonomía, proactividad, asunción de riesgos, agresividad competitiva e innovación caracterizan la orientación emprendedora. Sin embargo, muchas clínicas muestran bajos niveles de estas dimensiones, con un 75% indicando baja autonomía y un 65% reportando baja proactividad. Esto sugiere barreras estructurales y políticas que limitan su capacidad emprendedora, causadas en parte por regulaciones estrictas y falta de recursos.

Las clínicas exhiben una fuerte competitividad sistémica en términos de competencias gerenciales, estrategias empresariales y mejores prácticas. Sin embargo, la interacción con proveedores y clientes, así como la integración tecnológica, muestra áreas de mejora que podrían fortalecer aún más su posición competitiva.

La relación entre las dimensiones de la orientación emprendedora y la competitividad sistémica en los establecimientos de salud privados de Cajamarca es positiva pero diferenciada, variando según la dimensión evaluada. La proactividad y la autonomía se correlacionan considerablemente con la competitividad sistémica, con coeficientes de correlación de Spearman de 0.715 y 0.635, respectivamente. Estos valores indican que

estas dimensiones son clave para que los establecimientos anticipen y se adapten a las demandas del mercado. En cambio, la agresividad competitiva, con una correlación de 0.314 muestra una relación positiva media.

RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones obtenidas se recomienda a:

Los gerentes y directivos de las clínicas, revisar y modificar las políticas internas para incrementar la autonomía del personal, permitiendo una mayor flexibilidad en la toma de decisiones y la experimentación con innovaciones tecnológicas y de servicios. Esto facilitará la adaptación a los cambios del mercado y potenciará la competitividad sistémica de las clínicas.

Los departamentos de recursos humanos, desarrollar programas intensivos de capacitación en liderazgo y habilidades emprendedoras que empoderen a los gerentes y al personal para tomar decisiones clave de manera autónoma, reduciendo la dependencia de aprobaciones múltiples y fomentando una cultura de innovación.

Los departamentos de marketing, reevaluar las estrategias de marketing actuales, enfocándose en la diferenciación de servicios en lugar de la competencia por precios. Realizar análisis de mercado periódicos puede ser crucial para identificar oportunidades y responder de manera proactiva a las demandas del mercado.

A la Cámara de Comercio de Cajamarca, implementar programas de desarrollo empresarial que incluyan formación en orientación emprendedora, especialmente en estudios de mercado proactivos. Estos programas deben ser diseñados para mejorar la capacidad de anticipación y respuesta de los gerentes de clínicas a las tendencias del mercado.

A las universidades de Cajamarca, integrar contenidos de orientación emprendedora en los currículos de ciencias administrativas y de la salud. Además, se propone la colaboración con clínicas locales para ofrecer prácticas que complementen el aprendizaje teórico y fomenten una cultura emprendedora entre los estudiantes.

REFERENCIAS

- Aliaga, R. (2019). Calidad de servicio, satisfacción y lealtad de los usuarios del servicio de consulta externa de las clínicas en el Perú (Tesis doctoral). Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú.
- Álvarez, S. y Busenitz, L. (2001). El emprendimiento de la teoría basada en recursos. *Revista de Gestión*, 27, 755-775. <https://doi.org/10.1177/014920630102700609> .
- Anetoh, B. (2021), An Evaluation of William James' Pragmatic Concept of Truth [Una evaluación del concepto pragmático de la verdad de William James]. *African Journal of Social Sciences and Humanities Research* 4(4), 11- 21.
- Anderson, L., & Julie, O. (1988). Alternative ways of seekin knowledge in consumer research [Formas alternativas de buscar conocimientos en la investigación de los consumidores]. *Journal of consumer research*, 14(1), 508-521.
- Antonacopoulou, E. y Fitzgerald, L. (1996). Reformulación de la competencia en el desarrollo gerencial: una crítica. *Revista de Gestión de Recursos Humanos*, 6, 27-48. <https://doi.org/10.1111/J.1748-8583.1996.TB00395.X> .
- Baker, W. E., & Sinkula, J. M. (1999). The synergistic effect of market orientation and learning orientation on organizational performance. *Journal of the academy of marketing science*, 27(4), 411-427.
- Balza & Cardona (2020). La relación entre logística, cadena de suministro y competitividad: una revisión de literatura. *Revista ESPACIOS*. ISSN, 41 (45), 1015.
- Barney, J. B. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99-120.

- Basualdo, E. (2017). Orientación emprendedora y capacidad de aprendizaje en la Oficina General de Administración del Ministerio de la Producción – 2016. Universidad Cesar Vallejo.
- Castells, M. (1996). *The Rise of the Network Society*. Oxford: Blackwell Publishers.
- CEPLAN. (2011). Plan estratégico de desarrollo nacional al 2021. Lima: CEPLAN.
- ComexPerú. (2023). Las micro y pequeñas empresas en el Perú. Recuperado de <https://www.comexperu.org.pe/upload/articles/reportes/reporte-mypes-2022.pdf>
- Covin, & Slevin. (1991). A conceptual model of entrepreneurship as firm behavior. Entrepreneurship theory and practice [Un modelo conceptual del espíritu empresarial como comportamiento de la empresa. Teoría y práctica del espíritu empresarial], *Journal of Management*, 16(1), 7-26.
- Dess, G. G., & Lumpkin, G. T. (2005). The role of entrepreneurial orientation in stimulating effective corporate entrepreneurship. *Academy of Management Perspectives*, 19(1), 147-156.
- Dodwad, S. (2013). Quality management in healthcare. *Indian journal of public health*, 57 3, 138-43. <https://doi.org/10.4103/0019-557X.119814>.
- Drucker, P. (1985). *Innovation and entrepreneurship [Innovación y emprendimiento]*. Miami: Harper & Row.
- Dussel Peters, E. (2002). Competitividad de las micro, pequeñas y medianas empresas en Centroamérica: condiciones, retos y propuestas de política. Cepal
- Echeverría, C. (2020). Actitudes, Orientación Emprendedora y Capacidad de Aprendizaje Organizacional en las Cooperativas Financieras. (Tesis doctoral). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.

- Esser, K., & Lemke, P. A. (1995). Competitividad sistémica: Competitividad internacional de las empresas y políticas requeridas (No. 338.7/E78c). Instituto Alemán de Desarrollo.
- Esser, K., Hillebrand W., Messner, D., & Meyer-Stamer, J. (1995): Systemic Competitiveness. New Governance Patterns for Industrial Development. London: Frank Cass.
- Ferrer, J. (2005). Competitividad Sistémica. Niveles analíticos para el fortalecimiento de sectores de actividad económica. *Revista SciELO de Ciencias Sociales*, 11(1), pp.149-166. Recuperado el 26 de marzo de 2021, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182005000100010
- Flores-Ruiz, E., Miranda-Novales, M. G., & Villasís-Keever, M. Á. (2017). El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. Estadística inferencial. *Revista Alergia México*, 64(3), 364-370.
- Franco, M. y Haase, H. (2010). Factores de fracaso en las pequeñas y medianas empresas: estudio cualitativo desde una perspectiva atribucional. *Revista Internacional de Emprendimiento y Gestión* , 6, 503-521. <https://doi.org/10.1007/S11365-009-0124-5> .
- Freire, J. F. (2020). La competitividad de la industria metalmecánica de la provincia del Guayas y su incidencia en las exportaciones del Ecuador hacia la Comunidad Andina de Naciones (CAN): una propuesta de gestión de desarrollo estratégico del sector. (Tesis doctoral). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

- Gelderen, M. (2016). Autonomía empresarial y su dinámica. *Psicología Aplicada* , 65, 541-567. <https://doi.org/10.1111/APPS.12066> .
- Gjorevska, E. (2023). Entrepreneurial orientation and performance analysis at the private healthcare sector: The impact of limitation of resources [La orientación emprendedora y el rendimiento en el sector de la salud privada: El impacto de la limitación de recursos]. *International Journal of Business Ecosystem & Strategy* (2687-2293), 5(3), 80-95.
- Global Entrepreneurship Monitor. (2021). GEM 2020/2021 Global Report [Informe Global GEM 2020/2021]. Recuperado de <https://www.gemconsortium.org/report/gem-20202021-global-report>
- Gobierno Regional Cajamarca (2019). Cajamarca registra 31 mil 500 Mypes. <https://portal.regioncajamarca.gob.pe/sites/default/files/noticias/documentos/noticia%20362%20-%2031%20mil%20500%20mypes.pdf>
- Hernández, O. E. (2018). Factores de impacto en el fortalecimiento de la competitividad sistémica de las empresas del sector turístico del municipio de Guaymas, Sonora (Tesis Doctoral), Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- Hernandez, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México D.F.: McGraw Hill Interamericana Editores.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. Mc Graw-Hill: México.
- Hidalgo Vergara, S. M., & Xiao, J. (2022). Factores del estancamiento y mortalidad en las MYPES del sector consumo de Lima Metropolitana en el periodo 2020.

- Hoskisson, R., Chirico, F., Zyung, J. y Gambeta, E. (2017). Toma de riesgos gerenciales. *Revista de Gestión*, 43, 137 - 169.
<https://doi.org/10.1177/0149206316671583> .
- INEI. (2020). Encuesta Nacional de Hogares - ENAHO 2019.
- Lakshminarayanan, S., Pai, Y. y Ramaprasad, B. (2016). Competencias gerenciales, autoeficacia y desempeño laboral: un enfoque analítico de ruta. Prabandhan: *Revista India de Gestión* , 9, 7-22.
<https://doi.org/10.17010/PIJOM/2016/V9I10/103068> .
- Lisse, S. (2022). ¿Qué es una estrategia empresarial y por qué es importante?. *Tehnika* .
<https://doi.org/10.5937/tehnika22067771> .
- Lizote, S. A., Batista, M. A., da Luz, J., & Felipe, C. P. S. (2022). Intensidade da orientação empreendedora em micro e pequenas empresas [Intensidad da orientación emprendedora em micro e pequenas empresas]. *Revista de Gestão e Secretariado*, 13(3), 331-351.
- Lumpkin, & Dess. (1996). Clarifying the Entrepreneurial Orientation Construct and Linking It to Performance [Aclarar el constructo de la orientación empresarial y relacionarlo con el rendimiento]. *The academy of management*, 21(1), 135-172.
- Lumpkin, G., Cogliser, C. y Schneider, D. (2009). Comprender y medir la autonomía: una perspectiva de orientación empresarial. *Teoría y práctica del emprendimiento* , 33, 47 - 69. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6520.2008.00280.x>

- Magretta, J. (2012). Michael Porter responde a las preguntas frecuentes de los gerentes. *Estrategia y liderazgo*, 40, 11-15. <https://doi.org/10.1108/10878571211209305> .
- Mendoza, J. (2012). La teoría en la investigación científica: marco teórico, modelos y medición. *Ciencias jurídicas y sociales*.159(1), 47-85.
- Miller, D., & Friesen, P. H. (1982). Innovation in conservative and entrepreneurial firms: Two models of strategic momentum. *Strategic Management Journal*, 3(1), 1–25. <https://doi.org/10.1002/smj.4250030102>
- Miller. (1983). The correlates of entrepreneurship in three types of firms [Los correlatos del espíritu empresarial en tres tipos de empresas]. *Management Science*, 29(7), 770-791.
- Mingers, J. (2003). Una clasificación de los supuestos filosóficos de los métodos de las ciencias de la gestión. *Revista de la Sociedad de Investigación Operativa* , 54, 559-570. <https://doi.org/10.1057/palgrave.jors.2601436> .
- Ministerio de Defensa. (sin fecha). Informe de análisis de la vulnerabilidad social y económica y efectos probables ante el impacto de inundaciones y movimientos en masa asociados al POS. https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//17531_informe-de-analisis-de-la-vulnerabilidad-social-y-economica-y-efectos-probables-ante-el-impacto-de-inundaciones-y-movimientos-en-masa-asociados-al-pos.pdf
- Mintzberg, Henry, Duru Raisinghani, and Andre Theoret. 1976. The Structure of “Unstructured” Decision Processes. *Administrative Science Quarterly* 21(2): 246–75.

- Mintzberg, & Waters. (1985). Of strategies, deliberate and emergent [De estrategias, deliberadas y emergentes]. *Strategic management journal*, 6(1), 257-272.
- Moons, K., Waeyenbergh, G., & Pintelon, L. (2019). Measuring the logistics performance of internal hospital supply chains – A literature study. *Omega*. <https://doi.org/10.1016/J.OMEGA.2018.01.007>.
- Mundaca, J. A. (2021). Valores del empresario, orientación emprendedora, capital social, cultura organizacional, orientación al mercado, capacidad de innovación y competitividad empresarial de las MYPES de la región Lambayeque (Tesis Doctoral). Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú.
- Núñez, C. V. (2022). La competitividad y su relación con la globalización de las empresas vitivinícolas exportadoras de Pisco, 2019. (Tesis Doctoral). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú
- O'Leary, D. E., & Selfridge, P. (2000). Knowledge management for best practices. *Communications of the ACM*, 43(11), 11-es.
- Ormerod, R. (2006). La historia y las ideas del pragmatismo. *Revista de la Sociedad de Investigación Operativa* , 57, 892-909. <https://doi.org/10.1057/palgrave.jors.2602065>
- Rankhumise, E. M., & Letsoalo, M. E. (2019). Owners'perspective of factors associated with performance of small, medium and micro enterprises [Perspectiva de los propietarios sobre los factores asociados al desempeño de las pequeñas, medianas y microempresas.]. *International Journal of Entrepreneurship*, 23(3), 1-17.

- Ransome, H. (1990). Evaluación y aseguramiento de la calidad.. https://doi.org/10.1007/978-1-4899-3031-6_7
- Rauch, A., Wiklund, J., Lumpkin, G., & Frese, M. (2009). Entrepreneurial Orientation and Business Performance: An Assessment of past Research and Suggestions for the Future. *Entrepreneurship Theory and Practice*, 33, 761 - 787.
<https://doi.org/10.1111/j.1540-6520.2009.00308.x>.
- Shiny. (2015). Medición de la orientación emprendedora en el sector sanitario de Kerala en la India. *Elixir International Journal*, 88, 602-605. Obtenido de [https://www.elixirpublishers.com/articles/1448695639_88%20\(2015\)%2036602-36605.pdf](https://www.elixirpublishers.com/articles/1448695639_88%20(2015)%2036602-36605.pdf)
- Shulga, M. (2020). Assessment of the Prospects of Enterprise Development Based on the Level of Competitiveness. , 22, 125-130. [https://doi.org/10.31521/modecon.v22\(2020\)-20](https://doi.org/10.31521/modecon.v22(2020)-20).
- Schumpeter. (1942). *Capitalism, Socialism and Democracy* [Capitalismo, socialismo y democracia]. London: Allen and Unwin.
- Schumpeter. (1947). The creative response in economic history [La respuesta creativa en la historia económica]. *Journal of economic history*, 7(2), 149-159.
- Shyni (2015). Measuring Entrepreneurial Orientation towards Health Care Sector in Kerala, India [Medición de la orientación emprendedora en el Sector Salud en Kerala, India].
- Tang, Z., Kreiser, P. M., Marino, L., Dickson, P., & Weaver, K. M. (2009). A hierarchical perspective of the dimensions of entrepreneurial orientation. *International Entrepreneurship and Management Journal*, 5, 181-201.

- Timmons, J. A. (1989). Launching and building entrepreneurial companies: Do the venture capitalists add value. *Frontiers of entrepreneurship research*, 245-257.
- Timoshenko, A. V. (2014). Desarrollo de la estructura organizativa como factor principal de la competitividad sistémica de la empresa. *Vestnik Rossiyskoy Akademii Estestvennykh Nauk*, (3), 53-55.
- Thune, T. y Mina, A. (2016). Los hospitales como innovadores en el sistema de atención médica: una revisión de la literatura y una agenda de investigación. *Política de investigación* , 45, 1545-1557. <https://doi.org/10.1016/J.RESPOL.2016.03.010> .
- Varkey, P., Horne, A., & Bennet, K. E. (2008). Innovation in health care: A primer. *American Journal of Medical Quality*, 23(5), 382-388.
- Wernerfelt, B. (1984). A resource-based view of the firm. *Strategic Management Journal*, 5(2), 171-180.
- Wiklund, J., & Shepherd, D. (2005). "Entrepreneurial orientation and small business performance: A configurational approach." *Journal of Business Venturing*, 20(1), 71-91.
- Yang, M., Kueng, L. y Hong, B. (2015). Estrategia empresarial y gestión de empresas. *ERN: Estudios Económicos de Estrategia Corporativa* .
<https://doi.org/10.3386/W20846> .

ANEXOS

Anexo A. Cuestionario



Cuestionario: La orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados, Distrito de Cajamarca, 2022

Objetivo: El presente cuestionario está dirigido a gerentes y tiene por objetivo medir las variables orientación emprendedora y competitividad empresarial en los establecimientos de salud privados del distrito de Cajamarca

Instrucciones: Por favor lea detenidamente cada enunciado y con total honestidad marque con una X donde corresponda teniendo en cuenta la siguiente leyenda:

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

VARIABLE 1: ORIENTACIÓN EMPRENDEDORA		1	2	3	4	5
Dimensión 1: Autonomía						
1	Indicador 1: Determinación Tengo la libertad de tomar decisiones importantes y las ejecuto hasta su culminación, sin necesidad de aprobación constante.					
2	Indicador 2: Flexibilidad Permito que los colaboradores prueben diferentes métodos para completar su trabajo.					
3	Indicador 3: Supervisión Permito a los colaboradores trabajar sin la presión de supervisión continua.					
4	Indicador 4: Libertad Fomento y facilito que mi equipo aporte y ejecute ideas relacionadas al negocio.					
5	Indicador 5: Perseverancia Poseo la autonomía para continuar y adaptar proyectos innovadores ante obstáculos, sin necesidad de aprobación constante.					
Dimensión 2: Proactividad						
6	Indicador 1: Detección de oportunidades Tengo la autoridad para identificar y actuar sobre oportunidades de negocio basadas en las necesidades futuras de los clientes.					
7	Indicador 2: Iniciativa Lidero iniciativas que mejoran la calidad de los servicios de salud ofrecidos en respuesta a las necesidades del mercado.					
8	Indicador 3: Creación de cambio Lidero la introducción de nuevos servicios o tecnologías en nuestro sector.					
9	Indicador 4: Orientación al cliente Me aseguro de que el personal asista activamente a los clientes, incluso si estos no lo solicitan.					
10	Indicador 5: Acuerdos de colaboración Ejecuto alianzas con otras empresas y/o entidades públicas.					
Dimensión 3: Asunción de riesgos						
11	Indicador 1: Percepción de riesgo Valoro y ejecuto la toma de riesgos como una parte integral de mi rol como gerente.					
12	Indicador 2: Inversión Lidero la inversión en proyectos que presentan alto riesgo y alto rendimiento.					
13	Indicador 3: Disposición Estoy dispuesto a comprometer una parte significativa de los activos para realizar un proyecto de alto riesgo y rendimiento.					
14	Indicador 4: Actos de audacia Adopto acciones audaces y arriesgadas que son necesarias para lograr los objetivos de la empresa.					
15	Indicador 5: Incertidumbre Tiendo a explotar oportunidades en entornos inciertos.					



Cuestionario: La orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados, Distrito de Cajamarca, 2022

VARIABLE 1: ORIENTACIÓN EMPRENDEDORA		1	2	3	4	5
	Dimensión 4: Agresividad competitiva					
	Indicador 1: Postura de competir					
16	Implemento estrategias para mejorar la calidad de nuestros servicios y atraer a más pacientes que nuestros competidores.					
	Indicador 2: Reducción de precios					
17	Utilizo la estrategia de reducción de precios para enfrentar a la competencia.					
	Indicador 3: Respuesta rápida					
18	Monitoreo las estrategias comerciales de los competidores para responder a estas con prontitud.					
	Indicador 4: Diferenciación					
19	Desarrollo e implemento mejoras en los servicios de salud para diferenciarnos de la competencia.					
	Indicador 5: Extraer clientes					
20	Me esfuerzo constantemente por atraer clientes de la competencia.					
	Dimensión 5: Innovación					
	Indicador 1: Valoración					
21	Valoro y fomento la creatividad e innovación entre los colaboradores.					
	Indicador 2: Innovación en los procesos					
22	He realizado cambios y mejoras en los procesos de atención y gestión en la clínica durante el último año.					
	Indicador 3: Nuevas líneas					
23	He introducido nuevos servicios o programas de salud durante el último año.					
	Indicador 2: Compromiso					
24	Estoy comprometido a invertir en nuevas tecnologías, investigación y desarrollo.					



Cuestionario: La orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados, Distrito de Cajamarca, 2022

VARIABLE: COMPETITIVIDAD SISTÉMICA		1	2	3	4	5
Dimensión 4:						
Indicador 1: Liderazgo						
1	Fomento un ambiente de trabajo colaborativo y apoyo a mi equipo para alcanzar las metas establecidas.					
Indicador 2: Comunicación						
2	Mantengo una comunicación abierta, transparente y respetuosa con el personal de la empresa.					
Indicador 3: Trabajo en equipo Logro que exista una óptima coordinación y cooperación entre las distintas áreas para el logro de los objetivos.						
3						
Indicador 4: Autogestión						
4	He recibido alguna capacitación para mejorar mi desempeño como gerente en el último año.					
Dimensión 2: Estrategias empresariales						
Indicador 1: Marketing						
5	Actualmente la empresa tiene implementadas estrategias de diferenciación o liderazgo en costos.					
Indicador 2: Recursos humanos						
6	Actualmente la empresa tiene implementado un programa para mejorar el compromiso y motivación de los empleados.					
Indicador 3: Equipos multifuncionales						
7	En la empresa consideramos que el trabajo es mejor cuando se realiza en equipos multifuncionales.					
Dimensión 3: Mejores prácticas						
Indicador 1: Aseguramiento de la calidad						
8	En la empresa contamos un sistema certificado de aseguramiento de la calidad.					
Indicador 2: Satisfacción del cliente						
9	En la empresa implementamos estrategias específicas y medibles para garantizar y mejorar la satisfacción de nuestros clientes.					
Indicador 3: Inversión en formación del personal						
10	En el último año la empresa ha invertido en la capacitación de los colaboradores, además considera una inversión estratégica en lugar de un gasto.					
Indicador 4: Adaptación al cambio						
11	La empresa se caracteriza por su rápida adaptación a los cambios en el mercado.					
Dimensión 4: Integración en redes tecnológicas						
Indicador 1: Uso de las TICs						
12	La empresa utiliza herramientas TICs en gran medida a lo largo de sus procesos.					
Indicador 2: Redes sociales						
13	La Empresa utiliza redes sociales para la exposición y difusión exponencial de los servicios de la empresa					
Indicador 3: Aplicaciones móviles						
14	La empresa cuenta con alguna aplicación disponible para dispositivos móviles.					
Dimensión 5: Interacción con proveedores, competidores y clientes						
Indicador 1: Interacción con proveedores						
15	Los proveedores de la empresa otorgan crédito o algún otro tipo de beneficio para la adquisición de productos/ servicios					



Cuestionario: La orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados, Distrito de Cajamarca, 2022

16	Indicador 2: Interacción con competidores La empresa mantiene algún acuerdo o alianza con sus competidores.					
17	Indicador 3: Interacción con clientes La empresa otorga créditos a sus clientes o algún otro tipo de beneficio.					
	VARIABLE: COMPETITIVIDAD SISTÉMICA	1	2	3	4	5
	Dimensión 6: Logística empresarial					
18	Indicador 1: Control de inventarios La empresa cuenta con un sistema informático especializado de control de inventarios.					
19	Indicador 2: Sistema de proveedores La empresa cuenta con un sistema informático de proveedores que le permite identificarlos por frecuencia de compra, productos/ servicios y precios					
20	Indicador 3: Tiempo de entrega La empresa es capaz de entregar los productos/ servicios al cliente en el momento o plazo acordado.					

Anexo B. Formatos de validación del instrumento

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR EXPERTOS

Nombre del Juez	Juan Romelio Mendoza Sánchez
Grado Académico Profesional	Doctor en Ciencias Económicas
Profesión o especialidad	Sociólogo
Cargo Actual	Catedrático
Institución donde labora	Universidad Nacional de Cajamarca
Tipo de instrumento	Cuestionario
Autor del instrumento	Karen Tatiana Dávila García
Lugar y fecha	Cajamarca, 25 de octubre del 2022
TÍTULO: La orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados, Distrito de Cajamarca, 2022.	
Definición operacional de la variable 1. Orientación emprendedora: La orientación emprendedora será medida tomando en cuenta 5 dimensiones: Autonomía, Proactividad, Asunción de riesgos, Agresividad competitiva, Innovación	
Definición operacional de la variable 2. Competitividad sistémica empresarial: La competitividad sistémica será medida tomando en cuenta 6 dimensiones: Competencias gerenciales, Estrategias empresariales, Mejores prácticas, Interacción en redes, Interacción con proveedores competidores y clientes y Logística.	


FICHA DE EVALUACIÓN

N°	Indicadores (Atributos)	Definición	5	4	3	2	1
			Muy bueno	Bueno	Aceptable	Malo	Muy malo
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades	5				
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.	5				
3	Relevancia	Las preguntas contribuyen a recoger información importante para la investigación.		4			
4	Pertinencia	Las preguntas son pertinentes para lograr los objetivos de la investigación.	5				
5	Objetividad	Las preguntas están expresadas de manera objetiva para medir lo que se dese evaluar.	5				
6	Suficiencia	Las preguntas son suficientes para medir cada dimensión y las variables.		4			
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular		4			
8	Contexto	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.	5				

9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.		4			
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado	5				
SUBTOTALES			30	16	0	0	0
			Coeficiente de valoración porcentual c=		Valoración global		
			0.92		Muy bueno		

Observaciones:

OPINIÓN: Apto para su aplicación (X) No apto para su aplicación ()

Firma: 
DNI 43679106

Nota:

Colocar el valor correspondiente (5, 4, 3, 2, 1) en cada columna de la escala para cada criterio
Se adjunta cuestionario y matriz de operacionalización

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR EXPERTOS

Nombre del Juez	Salustiano Chávez Aumada
Grado Académico Profesional	Doctor en Administración
Profesión o especialidad	Contador Público
Cargo Actual	Auditor Interno y docente capacitador
Institución donde labora	COOPAC RONDESA y Grupo Alemán
Tipo de instrumento	Cuestionario
Autor del instrumento	Karen Dávila Rojas
Lugar y fecha	Cajamarca, 25 de octubre 2022
TÍTULO: La orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados, Distrito de Cajamarca, 2022.	
Definición operacional de la variable 1. Orientación emprendedora: La orientación emprendedora será medida tomando en cuenta 5 dimensiones: Autonomía, Proactividad, Asunción de riesgos, Agresividad competitiva, Innovación.	
Definición operacional de la variable 2. Competitividad sistémica empresarial: La competitividad sistémica será medida tomando en cuenta 6 dimensiones: Competencias gerenciales, Estrategias empresariales, Mejores prácticas, Interacción en redes, Interacción con proveedores competidores y clientes, Logística.	

FICHA DE EVALUACIÓN

N°	Indicadores (Atributos)	Definición	5	4	3	2	1
			Muy bueno	Bueno	Aceptable	Malo	Muy malo
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades	5				
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.	5				
3	Relevancia	Las preguntas contribuyen a recoger información importante para la investigación.	5				
4	Pertinencia	Las preguntas son pertinentes para lograr los objetivos de la investigación.	5				
5	Objetividad	Las preguntas están expresadas de manera objetiva para medir lo que se dese evaluar.	5				
6	Suficiencia	Las preguntas son suficientes para medir cada dimensión y las variables.	5				
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular	5				
8	Contexto	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.	5				
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.	5				

10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado	5				
SUBTOTALES			50	0	0	0	0

Coeficiente de valoración porcentual c=	Valoración global
1	Muy bueno

Observaciones:

OPINIÓN: Apto para su aplicación (X) No apto para su aplicación ()



Firma: _____
DNI 26606031

Nota:

Colocar el valor correspondiente (5, 4, 3, 2, 1) en cada columna de la escala para cada criterio

Se adjunta cuestionario y matriz de operacionalización

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR EXPERTOS

Nombre del Juez	Juan José Julio Vera Abanto
Grado Académico Profesional	Doctor en Ciencias Económicas
Profesión o especialidad	Contador Público Colegiado
Cargo Actual	Director Unidad de Investigación CECA
Institución donde labora	Universidad Nacional de Cajamarca
Tipo de instrumento	Cuestionario
Autor del instrumento	Karen Tatiana Dávila García
Lugar y fecha	Cajamarca 26 de octubre del 2022
TÍTULO: La orientación emprendedora y la competitividad sistémica de los establecimientos de salud privados, Distrito de Cajamarca, 2022.	
Definición operacional de la variable 1. Orientación emprendedora: La orientación emprendedora será medida tomando en cuenta 5 dimensiones: Autonomía, Proactividad, Asunción de riesgos, Agresividad competitiva, Innovación	
Definición operacional de la variable 2. Competitividad sistémica empresarial: La competitividad sistémica será medida tomando en cuenta 6 dimensiones: Competencias gerenciales, Estrategias empresariales, Mejores prácticas, Interacción en redes, Interacción con proveedores competidores	

FICHA DE EVALUACIÓN

N°	Indicadores (Atributos)	Definición	5	4	3	2	1
			Muy bueno	Bueno	Aceptable	Malo	Muy malo
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades		4			
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.		4			
3	Relevancia	Las preguntas contribuyen a recoger información importante para la investigación.	5				
4	Pertinencia	Las preguntas son pertinentes para lograr los objetivos de la investigación.	5				
5	Objetividad	Las preguntas están expresadas de manera objetiva para medir lo que se dese evaluar.		4			
6	Suficiencia	Las preguntas son suficientes para medir cada dimensión y las variables.	5				
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular		4			
8	Contexto	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.	5				
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.		4			

			Coeficiente de valoración porcentual c=		Valoración global		
			0.90		Muy bueno		
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado	5				
SUBTOTALES			25	20	0	0	0

Observaciones:

En las definiciones operacionales falta la valoración de la medida.

OPINIÓN: Apto para su aplicación (X) No apto para su aplicación ()

Firma: _____

DNI 26719154

Nota:

Colocar el valor correspondiente (5, 4, 3, 2, 1) en cada columna de la escala para cada criterio

Se adjunta cuestionario y matriz de operacionalización

Anexo C. Guía de entrevista

1. ¿Tiene la libertad para tomar decisiones importantes sin la necesidad de aprobación constante? ¿Puede dar un ejemplo?
2. ¿Mantiene una comunicación abierta, transparente y respetuosa con el personal de la clínica? ¿Cómo lo logra?
3. ¿Bajo su gestión se ha invertido en proyectos que presentan alto riesgo y alto rendimiento?
4. ¿Cuáles son los principales problemas en el mercado de la salud privada? ¿Cómo responde su clínica a los problemas del mercado?
5. ¿Ha recibido alguna capacitación para mejorar su desempeño como gerente en el último año? ¿Cuál fue?
6. ¿Actualmente, su clínica tiene implementadas estrategias de diferenciación o liderazgo en costos? ¿Puede dar un ejemplo específico?
7. ¿Qué estrategias específicas y medibles implementan para garantizar y mejorar la satisfacción de sus clientes?
8. ¿Cuenta con un sistema de aseguramiento de la calidad?
9. ¿Utiliza herramientas TICs a lo largo de sus procesos? ¿Qué tipo de herramientas y cómo han mejorado la eficiencia?
10. ¿Cuenta su clínica con alguna aplicación disponible para dispositivos móviles? ¿Cómo ha impactado esta aplicación en la atención al cliente?

Anexo D. Confiabilidad

Escala: Escala de orientación emprendedora

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.964	24

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. estándar	N
OE1	4.00	1.026	20
OE2	2.35	1.348	20
OE3	2.10	1.373	20
OE4	2.35	1.226	20
OE5	3.95	1.099	20
OE6	2.45	1.538	20
OE7	2.50	1.606	20
OE8	2.35	1.843	20
OE9	2.50	1.638	20
OE10	2.20	1.609	20
OE11	1.95	1.356	20
OE12	2.00	1.257	20
OE13	2.30	1.780	20
OE14	1.85	1.387	20
OE15	1.90	1.210	20
OE16	2.55	1.791	20
OE17	2.15	1.496	20
OE18	2.45	1.669	20
OE19	2.85	1.843	20

OE20	3.00	1.717	20
OE21	3.25	1.333	20
OE22	1.85	1.182	20
OE23	1.55	1.146	20
OE24	2.15	1.182	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
OE1	54.55	639.103	.627	.963
OE2	56.20	630.589	.595	.963
OE3	56.45	616.471	.797	.961
OE4	56.20	633.537	.610	.963
OE5	54.60	647.200	.434	.964
OE6	56.10	611.463	.774	.961
OE7	56.05	604.997	.824	.961
OE8	56.20	593.432	.845	.961
OE9	56.05	599.629	.877	.960
OE10	56.35	601.503	.869	.960
OE11	56.60	618.042	.783	.961
OE12	56.55	623.945	.751	.962
OE13	56.25	600.829	.787	.961
OE14	56.70	611.274	.867	.961
OE15	56.65	622.555	.806	.961
OE16	56.00	610.105	.671	.963
OE17	56.40	614.463	.755	.962
OE18	56.10	611.042	.713	.962
OE19	55.70	617.800	.562	.964
OE20	55.55	618.261	.603	.963
OE21	55.30	628.853	.629	.963
OE22	56.70	640.642	.512	.964
OE23	57.00	628.105	.753	.962
OE24	56.40	626.674	.754	.962

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. estándar	N de elementos
58.55	672.682	25.936	24

Escala: Escala de competitividad sistémica

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	.0
Total		20	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.944	20

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. estándar	N
CS1	3.20	1.542	20
CS2	4.25	1.020	20
CS3	3.95	1.191	20
CS4	3.15	1.954	20
CS5	2.30	1.559	20
CS6	2.30	1.490	20
CS7	3.45	1.191	20
CS8	1.75	1.293	20
CS9	1.55	.999	20
CS10	2.70	1.261	20
CS11	2.20	1.361	20
CS12	2.20	1.240	20
CS13	2.75	1.517	20
CS14	2.10	1.619	20
CS15	2.20	1.609	20
CS16	2.10	1.683	20

CS17	2.00	1.686	20
CS18	2.30	1.593	20
CS19	2.00	1.622	20
CS20	3.20	1.056	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
CS1	48.45	365.945	.644	.942
CS2	47.40	396.674	.213	.947
CS3	47.70	379.379	.551	.943
CS4	48.50	366.263	.485	.946
CS5	49.35	355.924	.816	.939
CS6	49.35	360.555	.770	.940
CS7	48.20	375.221	.644	.942
CS8	49.90	373.042	.633	.942
CS9	50.10	402.411	.073	.948
CS10	48.95	374.787	.614	.942
CS11	49.45	362.682	.806	.939
CS12	49.45	368.155	.770	.940
CS13	48.90	361.674	.734	.940
CS14	49.55	354.787	.802	.939
CS15	49.45	354.892	.806	.939
CS16	49.55	353.208	.795	.939
CS17	49.65	350.134	.846	.938
CS18	49.35	356.134	.793	.939
CS19	49.65	349.187	.899	.937
CS20	48.45	394.997	.244	.947

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. estándar	N de elementos
51.65	406.345	20.158	20

Anexo D. Grado de relación según coeficiente correlacional

Valor (p)	Relación
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
- 0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

Nota. Tomado de Hernandez et al. (2014)

APÉNDICE A

Matriz general de resultados

N°	Item	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		TOTAL	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1	Tengo la libertad de tomar decisiones importantes y las ejecuto hasta su culminación, sin necesidad de aprobación constante.	1	5%	0	0%	4	20%	8	40%	7	35%	20	100
2	Permito que los colaboradores prueben diferentes métodos para completar su trabajo.	7	35%	5	25%	4	20%	2	10%	2	10%	20	100
3	Permito a los colaboradores trabajar sin la presión de supervisión continua.	9	45%	6	30%	1	5%	2	10%	2	10%	20	100
4	Fomento y facilito que mi equipo aporte y ejecute ideas relacionadas al negocio.	6	30%	6	30%	4	20%	3	15%	1	5%	20	100
5	Poseo la autonomía para continuar y adaptar proyectos innovadores ante obstáculos, sin necesidad de aprobación constante.	1	5%	0	0%	6	30%	5	25%	8	40%	20	100
6	Tengo la autoridad para identificar y actuar sobre oportunidades de negocio basadas en las necesidades futuras de los clientes.	7	35%	6	30%	2	10%	1	5%	4	20%	20	100
7	Lidero iniciativas que mejoran la calidad de los servicios de salud ofrecidos en respuesta a las necesidades del mercado.	8	40%	4	20%	2	10%	2	10%	4	20%	20	100
8	Lidero la introducción de nuevos servicios o tecnologías en nuestro sector.	12	60%	1	5%	1	5%	0	0%	6	30%	20	100

9	Me aseguro de que el personal asista activamente a los clientes, incluso si estos no lo solicitan.	8	40%	4	20%	3	15%	0	0%	5	25%	20	100
10	Ejecuto colaboraciones con otras empresas y/o entidades públicas.	10	50%	5	25%	0	0%	1	5%	4	20%	20	100
11	Valoro y ejecuto la toma de riesgos como una parte integral de mi rol como gerente.	12	60%	1	5%	5	25%	0	0%	2	10%	20	100
12	Lidero la inversión en proyectos que presentan alto riesgo y alto rendimiento.	10	50%	4	20%	3	15%	2	10%	1	5%	20	100
13	Estoy dispuesto a asignar recursos para proyectos que mejoren la calidad del servicio, aunque presenten desafíos.	12	60%	1	5%	1	5%	1	5%	5	25%	20	100
14	Adopto acciones audaces y arriesgadas que son necesarias para lograr los objetivos de la empresa.	13	65%	2	10%	2	10%	1	5%	2	10%	20	100
15	Tiendo a explotar oportunidades en entornos inciertos.	10	50%	6	30%	1	5%	2	10%	1	5%	20	100
16	Implemento estrategias para mejorar la calidad de nuestros servicios y atraer a más pacientes que nuestros competidores.	10	50%	1	5%	3	15%	0	0%	6	30%	20	100
17	Utilizo la estrategia de reducción de precios para enfrentar a la competencia.	10	50%	4	20%	2	10%	1	5%	3	15%	20	100
18	Monitoreo las estrategias comerciales de los competidores para responder a estas con prontitud.	10	50%	1	5%	3	15%	2	10%	4	20%	20	100
19	Desarrollo e implemento mejoras en los servicios de salud para diferenciarnos de la competencia.	9	45%	0	0%	3	15%	1	5%	7	35%	20	100
20	Me esfuerzo constantemente por atraer clientes de la competencia.	7	35%	1	5%	3	15%	3	15%	6	30%	20	100
21	Valoro y fomento la creatividad e innovación entre los colaboradores.	2	10%	4	20%	6	30%	3	15%	5	25%	20	100

22	He realizado cambios y mejoras en los procesos de atención y gestión en la clínica durante el último año.	12	60%	1	5%	6	30%	0	0%	1	5%	20	100%
23	He introducido nuevos servicios o programas de salud durante el último año.	15	75%	2	10%	1	5%	1	5%	1	5%	20	100%
24	Estoy comprometido a invertir en nuevas tecnologías, investigación y desarrollo.	8	40%	4	20%	6	30%	1	5%	1	5%	20	100%
25	Fomento un ambiente de trabajo colaborativo y apoyo a mi equipo para alcanzar las metas establecidas.	4	20%	3	15%	4	20%	3	15%	6	30%	20	100%
26	Mantengo una comunicación abierta, transparente y respetuosa con el personal de la empresa.	0	0%	1	5%	5	25%	2	10%	12	60%	20	100%
27	Logro que exista una óptima coordinación y cooperación entre las distintas áreas para el logro de los objetivos.	1	5%	0	0%	8	40%	1	5%	10	50%	20	100%
28	He recibido alguna capacitación para mejorar mi desempeño como gerente en el último año.	8	40%	1	5%	1	5%	0	0%	10	50%	20	100%
29	Actualmente la empresa tiene implementadas estrategias de diferenciación o liderazgo en costos.	10	50%	2	10%	3	15%	2	10%	3	15%	20	100%
30	Actualmente la empresa tiene implementado un programa para mejorar el compromiso y motivación de los empleados.	8	40%	6	30%	1	5%	2	10%	3	15%	20	100%
31	En la empresa consideramos que el trabajo es mejor cuando se realiza en equipos multifuncionales.	1	5%	4	20%	4	20%	7	35%	4	20%	20	100%
32	En la empresa contamos un sistema certificado de aseguramiento de la calidad.	13	65%	3	15%	2	10%	0	0%	2	10%	20	100%
33	En la empresa implementamos estrategias específicas y medibles para garantizar y mejorar la satisfacción de nuestros clientes.	15	75%	0	0%	4	20%	1	5%	0	0%	20	100%
34	En el último año la empresa ha invertido en la capacitación de los colaboradores, además considera una inversión estratégica en lugar de un gasto.	5	25%	3	15%	6	30%	5	25%	1	5%	20	100%

35	La empresa se caracteriza por su rápida adaptación a los cambios en el mercado.	9	45%	3	15%	5	25%	1	5%	2	10%	20	100%
36	La empresa utiliza herramientas TICs en gran medida a lo largo de sus procesos.	8	40%	4	20%	5	25%	2	10%	1	5%	20	100%
37	La Empresa utiliza redes sociales para la exposición y difusión exponencial de los servicios de la empresa	6	30%	3	15%	5	25%	2	10%	4	20%	20	100%
38	La empresa cuenta con alguna aplicación disponible para dispositivos móviles.	13	65%	0	0%	2	10%	2	10%	3	15%	20	100%
39	Los proveedores de la empresa otorgan crédito o algún otro tipo de beneficio para la adquisición de productos/ servicios	11	55%	2	10%	3	15%	0	0%	4	20%	20	100%
40	La empresa mantiene algún acuerdo o alianza con sus competidores.	13	65%	1	5%	1	5%	1	5%	4	20%	20	100%
41	La empresa otorga créditos a sus clientes o algún otro tipo de beneficio.	14	70%	1	5%	0	0%	1	5%	4	20%	20	100%
42	La empresa cuenta con un sistema informático de control de inventarios.	10	50%	3	15%	1	5%	3	15%	3	15%	20	100%
43	La empresa cuenta con un sistema informático de proveedores que le permite identificarlos por frecuencia de compra, productos/ servicios y precios	0	0%	2	29%	1	14%	0	0%	4	57%	7	100%
44	La empresa es capaz de entregar los servicios médicos y productos de salud a nuestros pacientes, cumpliendo siempre con los plazos acordados	0	0%	4	21%	7	37%	6	32%	2	11%	19	100%

APÉNDICE B

Metodología para la determinación de puntos de corte

Para clasificar los resultados de las variables y dimensiones en niveles de "bajo", "medio" y "alto", se calcularon y aplicaron puntos de corte en el programa SPSS. Estos puntos de corte se determinaron a partir del rango total de puntuaciones posibles para cada variable y dimensión, estableciendo dos puntos de corte para dividir los datos en las tres categorías mencionadas. A continuación se explica el procedimiento que se siguió:

Paso 1: Cálculo del rango y amplitud del baremo

Rango = Puntaje máximo – Puntaje mínimo

Amplitud del baremo = Redondear (Rango/ número de categorías)

Paso 2: Cálculo de los puntos de corte:

Punto de corte 1= Puntaje mínimo + Amplitud del baremo

Punto de corte 2= Puntaje de corte 1 + Amplitud del baremo

Esta metodología permitió sintetizar los resultados en índices sintéticos de bajo, medio y alto, facilitando el análisis y la interpretación de los resultados obtenidos en el estudio.

A continuación, se presenta un ejemplo de cómo se aplicó este método

Variable: Orientación Emprendedora

Items: 24

Categorías = 3

Escala: 1-5

Puntaje mínimo = 24

Puntaje máximo = 120

$$\text{Rango} = (120 - 24) = 96$$

$$\text{Amplitud del baremo} = \text{Redondear} (\text{Rango} / \# \text{ categorías}) = (\text{Redondear} (96 / 3)) = 32$$

$$\text{Punto de corte 1} = \text{Puntaje mínimo} + \text{Amplitud del baremo}$$

$$\text{Punto de corte 1: } 56 (24 + 32)$$

$$\text{Punto de corte 2} = \text{Puntaje de corte 1} + \text{Amplitud del baremo}$$

$$\text{Punto de corte 2: } 88 (56 + 32)$$

Este proceso se sintetiza en la siguiente tabla:

Tabla B1

Determinación de puntos de corte para la variable: Orientación emprendedora

Variable /Dimensiones	Categorías	Escala	Puntaje mínimo	Puntaje máximo	Rango	Amplitud del baremo	Punto de corte 1	Punto de corte 2
Orientación emprendedora	3	1-5	24	120	96	32	56	88
Autonomía	3	1-5	5	25	20	7	12	19
Proactividad	3	1-5	5	25	20	7	12	19
Asunción de riesgos	3	1-5	5	25	20	7	12	19
Agresividad competitiva	3	1-5	5	25	20	7	12	19
Innovación	3	1-5	4	20	16	5	9	14

Nota: Elaboración propia

Tabla B2

Determinación de puntos de corte para la variable: Competitividad sistémica

Variable /Dimensiones	Categorías	Escala	Puntaje mínimo	Puntaje máximo	Rango	Amplitud del baremo	Punto de corte 1	Punto de corte 2
Competitividad sistémica	3	1-5	20	100	80	27	47	74
Competencias gerenciales	3	1-5	4	20	16	5	9	14
Estrategias empresariales	3	1-5	3	15	12	4	7	11
Mejores prácticas	3	1-5	4	20	16	5	9	14
Integración con redes tecnológicas	3	1-5	3	15	12	4	7	11
Interacción con proveedores, competidores y clientes	3	1-5	3	15	12	4	7	11
Logística empresarial	3	1-5	3	15	12	4	7	11

Nota: Elaboración propia

Luego de los cálculos se obtuvieron los siguientes baremos y rangos:

Tabla B3

Baremación de Variable: Orientación emprendedora

Variable/Dimensiones	Niveles		
	Bajo	Medio	Alto
Variable: Orientación Emprendedora	24-56	57-88	89-120
Autonomía	5-12	13-19	20-25
Proactividad	5-12	13-19	20-25
Asunción de riesgos	5-12	13-19	20-25
Agresividad competitiva	5-12	13-19	20-25
Innovación	4-9	10-14	15-20

Nota: Elaboración propia

Tabla B4

Baremación de Variable: Competitividad sistémica

Variable/Dimensiones	Niveles		
	Bajo	Medio	Alto
Variable: Competitividad Sistémica	20-47	48-74	75-100
Competencias gerenciales	4-9	10-14	15-20
Estrategias empresariales	3-7	8-11	12-15
Mejores prácticas	4-9	10-14	15-20
Integración con redes tecnológicas	3-7	8-11	12-15
Interacción con proveedores, competidores y clientes	3-7	8-11	12-15
Logística empresarial	3-7	8-11	12-15

Nota: Elaboración propia

a) Relación entre la autonomía y la competitividad sistémica

Tabla 20

Correlación entre la Autonomía y la Competitividad sistémica

			Autonomía	Competitividad sistémica
Rho de Spearman	Autonomía	Coefficiente de correlación	1.000	.635**
		Sig. (bilateral)	.	.003
		N	20	20
	Competitividad sistémica	Coefficiente de correlación	.635**	1.000
		Sig. (bilateral)	.003	.
		N	20	20

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La Tabla 15 muestra que, existe una relación positiva considerable entre la autonomía y la competitividad sistémica, al obtenerse un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.635. Esto significa que un mayor grado de autonomía en los establecimientos de salud está asociado con mayores niveles de competitividad.

b) Relación entre la proactividad y la competitividad sistémica

Tabla 21

Correlación entre la Proactividad y la Competitividad sistémica

			Proactividad	Competitividad sistémica
Rho de Spearman	Proactividad	Coefficiente de correlación	1.000	.715**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	20	20
	Competitividad sistémica	Coefficiente de correlación	.715**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	20	20

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla muestra un coeficiente de Rho de Spearman con un valor de 0.715, lo cual implica un nivel de asociación positivo considerable entre la

proactividad y la competitividad sistémica. Esto sugiere que los establecimientos que anticipan y actúan antes de que surjan problemas tienden a mostrar mayor competitividad sistémica.

c) Relación entre la Asunción de riesgos y la competitividad sistémica

Tabla 22

Correlación entre Asunción de riesgos y Competitividad sistémica

			Asunción de riesgos	Competitividad sistémica
Rho de Spearman	Asunción de riesgos	Coefficiente de correlación	1.000	.571**
		Sig. (bilateral)	.	.009
		N	20	20
	Competitividad sistémica	Coefficiente de correlación	.571**	1.000
		Sig. (bilateral)	.009	.
		N	20	20

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla anterior muestra un coeficiente de Rho de Spearman con un valor de 0.571, el cual se ubica en el rango +0.51 - +00.75 e indica una correlación positiva considerable entre la asunción de riesgos y la competitividad sistémica. Esto sugiere que los establecimientos de salud que están más dispuestos a asumir riesgos tienden a ser más competitivos.

d) Relación entre la Agresividad competitiva y la competitividad sistémica

Tabla 23

Correlación entre Agresividad competitiva y competitividad sistémica

			Agresividad competitiva	Competitividad sistémica
Rho de Spearman	Agresividad competitiva	Coefficiente de correlación	1.000	.314
		Sig. (bilateral)	.	.178
		N	20	20
	Competitividad sistémica	Coefficiente de correlación	.314	1.000
		Sig. (bilateral)	.178	.
		N	20	20

Los resultados muestran un coeficiente de correlación de 0.314 entre agresividad competitiva y competitividad sistémica, que se ubica en la categoría de relación positiva débil. Esto sugiere que mientras puede haber una leve tendencia de que mayores niveles de agresividad competitiva que se asocien con incrementos en la competitividad sistémica, otros factores probablemente desempeñan roles más determinantes en influir la competitividad de los establecimientos de salud.

e) Relación entre la innovación y la competitividad sistémica

Tabla 24

Correlación entre Innovación y Competitividad sistémica

			Innovación	Competitividad sistémica
Rho de Spearman	Innovación	Coefficiente de correlación	1.000	.602**
		Sig. (bilateral)	.	.005
		N	20	20
	Competitividad sistémica	Coefficiente de correlación	.602**	1.000
		Sig. (bilateral)	.005	.
		N	20	20

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla muestra el coeficiente de correlación de Spearman, con un valor de 0.602, muestra una correlación positiva considerable entre la innovación y la competitividad sistémica en establecimientos de salud. Este resultado sugiere que a medida que incrementa la innovación en estos establecimientos, también se observa un mejoramiento en su competitividad sistémica. Sin embargo, la magnitud de la correlación no es extremadamente fuerte, indicando que, aunque la innovación contribuye de manera importante a la competitividad, otros factores también juegan roles cruciales en esta dinámica.