

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Luis Claudio Cervantes Liñán

MAESTRIA EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD



TESIS

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA EFECTIVIDAD DE LA
CAPACITACIÓN, EL DESEMPEÑO LABORAL Y LAS
CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS
TRABAJADORES DEL INSTITUTO NACIONAL CARDIOVASCULAR-
ESSALUD”**

Presentado por:

**CECILIA DEL PILAR ALARCON SIANCAS
OLGA ESPERANZA ALARCON PEDRAZA**

**PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRA EN GERENCIA DE
LOS SERVICIOS DE SALUD**

ASESOR: DR. GLEN LOZANO ZANELLY

LIMA-PERÚ

2017

Dedicatoria

A nuestra querida familia, por su apoyo incondicional.

.

Agradecimiento

A nuestro asesor: Dr. Glenn Lozano Zanelly, quien nos brindó su valiosa y desinteresada orientación y guía en la elaboración del presente trabajo de investigación.

A los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular de EsSalud, por el apoyo brindado en el desarrollo de la presente investigación.

Y a todas las personas que en una u otra forma nos apoyaron en la realización de este trabajo.

Reconocimiento

A la Escuela de Posgrado “Dr. Luis Claudio Cervantes Liñan” de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, por brindarnos la oportunidad de desarrollar capacidades, competencias y optar el Grado Académico de Maestro en Gerencia de los Servicios de Salud

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	02
Agradecimiento	03
Reconocimiento	04
Resumen	07
Abstract	08
Introducción	09
Capítulo I: Fundamentos Teóricos de la Investigación	12
1.1. Marco Histórico	12
1.2. Marco Teórico	16
1.3. Investigaciones	34
1.4. Marco conceptual	40
Capítulo II: El Problema, Objetivos, Hipótesis y Variables	42
2.1. <u>Planteamiento del Problema</u>	42
2.1.1. Descripción de la Realidad Problemática	
2.1.2. Antecedentes Teóricos	44
2.1.3. Definición del Problema	45
2.2. <u>Finalidad y Objetivos de la Investigación</u>	45
2.2.1. Finalidad	
2.2.2. Objetivo General y Específicos	45
2.2.3. Delimitación del Estudio	46
2.2.4. Justificación e Importancia del Estudio	47
2.3. <u>Hipótesis y Variables</u>	48
2.3.1. Supuestos teóricos	48
2.3.2. Hipótesis Principal y Específicas	48
2.3.3. Variables e Indicadores	49
Capítulo III: Método, Técnicas e Instrumentos	52
3.1. Población y Muestra	52
3.2. Diseño utilizado en el Estudio	53
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	53
3.4. Procesamiento de datos	55
Capítulo IV: Presentación y Análisis de los resultados	56
4.1. Presentación de los Resultados	57
4.2. Contrastación de Hipótesis	105
4.3. Discusión de los Resultados	120

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones	123
5.1. Conclusiones	123
5.2. Recomendaciones	124
BIBLIOGRAFÍA	125
ANEXOS	129
Anexo N° 1: Matriz de coherencia interna	130
Anexo N° 2: Características sociodemográficas	131
Anexo N° 3: Encuesta sobre capacitación de Kirkpatrick	132
Anexo N° 4: Factores influyentes en la capacitación	133
Anexo N° 5: Encuesta sobre desempeño laboral Milkovichy Boudreau	134
Anexo N° 6: Guía de validez para el experto	140

RESUMEN

El objetivo de la presente tesis de investigación fue determinar la relación entre los factores que influyen en la efectividad de la capacitación, el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015.

La investigación fue de tipo aplicada. El nivel fue descriptivo y correlacional, ya que se describen y asocian las variables factores e indicadores de la capacitación y desempeño laboral. El diseño fue descriptivo, prospectivo, observacional de corte transversal. La población total fue de 71 trabajadores. Para medir el Plan de capacitación anual, se utilizó al Modelo de Donald Kirkpatrick, adaptado según sus 04 niveles (Reacción, Aprendizaje, Comportamiento y Resultado). Para evaluar el desempeño laboral, se utilizó el instrumento validado de Milkovich y Boudreau, el cual consta de 12 factores; se ha considerado como características sociodemográficas: género, edad, estado civil, tiempo de labor institucional y profesión.

Se concluyó que, los factores que influyen en la efectividad de la capacitación, se relacionaron directamente con el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud, el indicador de capacitación de mayor porcentaje fue: los expositores demostraron conocimientos sobre los temas, empleando un lenguaje de fácil comprensión. En relación a los indicadores de desempeño laboral de Milkovich y Boudreau, la dimensión **alineación**, obtuvo el mayor porcentaje (pocas veces, que significa bueno un 53.5%) . Este indicador define los siguientes aspectos: Estoy aislado de los demás, soy solo un eslabón en la cadena organizacional, tengo poco en común con las personas con las que trabajo, evito decirles a las personas donde trabajo y que cosa realizo.

Este resultado muestra la identificación de los trabajadores con el Instituto Nacional Cardiovascular – INCOR.

Palabras claves: Capacitación, desempeño laboral, características sociodemográficas.

ABSTRACT

The objective of the present research thesis was to determine the relationship between the factors that influence the effectiveness of the training, the labor performance and the sociodemographic characteristics of the workers of the National Cardiovascular Institute-EsSalud in the period 2015.

The research was applied type. The level was descriptive and correlational, since the variables and indicators of training and work performance were described and associated. The design was descriptive, prospective, cross-sectional observational. The total population was 71 workers. To measure the annual Training Plan, we used the Donald Kirkpatrick Model, adapted according to its 04 levels (Reaction, Learning, Behavior and Result). To evaluate work performance, the instrument validated by Milkovich and Boudreau, which consists of 12 factors, has been considered as sociodemographic characteristics: gender, age, marital status, institutional working time and profession.

It was concluded that the factors that influence the effectiveness of the training were directly related to the work performance and the sociodemographic characteristics of the workers of the National Cardiovascular Institute-EsSalud, the indicator of training of greater percentage was: the exhibitors demonstrated knowledge about the topics, using an easy-to-understand language. In relation to the performance indicators of Milkovich and Boudreau, the dimension alignment, obtained the highest percentage (few times, which means good 53.5%). This indicator defines the following aspects: I am isolated from others, I am only a link in the organizational chain, I have little in common with the people I work with, I avoid telling people where I work and what I do.

Key words: Training, job performance, sociodemographic characteristics

INTRODUCCIÓN

La capacitación según la Real Academia Española, es la acción y efecto de capacitar, es decir hacer a alguien apto o hábil para para algo. Según Alcides Zenteno Chamber²², es frecuente encontrar que la medición de la capacitación se centre en evaluar a los participantes y al instructor cuando termina el dictado de un curso, esta manera de evaluar hace ver la capacitación como un recurso en sí, no como un medio para mejorar resultados de la organización.

Capacitar personas para ser agentes de cambio eficaces necesariamente implica darles habilidades destinadas a "provocar la realidad" social esperada, especialmente en el campo operativo llamado empoderamiento de las personas y las comunidades para que pasen a ser agentes activos de cambio de su realidad humana. Por lo tanto, los nuevos agentes de cambio deben dominar el conocimiento aplicado de las teorías y prácticas del cambio social en el cuidado de la salud, la consecución y el mantenimiento del bienestar, y el logro del desarrollo humano. En este esfuerzo los actores sociales deben estar preparados para desplegar toda la gama de las consecuencias prácticas de los nuevos conocimientos, y las destrezas básicas en diseño e implementación de procesos de cambio y de acción sociales. No debemos olvidar que estos agentes de cambio actuarán dentro del marco de los centros de salud locales dónde se conjugan y articulan la interacción social entre clientes y profesionales, la tecnología de la medicina y, especialmente importante hoy en día, los poderes de los actores sociales.

La capacitación en cualquiera de estos aspectos u otros debe ser multiplicadora, es decir los capacitados deben quedar habilitados para capacitar a otros. Esto implica entregarles herramientas educativas y comunicacionales operativas. De este modo se contribuye a optimizar la relación costo/beneficio de la capacitación. La idea de formación de formadores es esencial en este aspecto.

Según R. Wayne Mondy, Robert M. Noe 2005-⁽⁷⁾, hay factores que afectan el logro de los objetivos de capacitación y desarrollo en cualquier organización e

incluyen: Factores individuales: habilidad cognitiva, psicomotora, estilo de aprendizaje, actitudes, autoeficacia, personalidad, experiencia previa, expectativa y motivación. Factores organizacionales: apoyo de los directivos, compromiso de las jefaturas, calidad de facilitadores, adelantos tecnológicos, complejidad organizacional, clima organizacional, etc.

El Desempeño Laboral se puede definir, como el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado (citado en Araujo y Guerra, 2007) ⁽²⁵⁾. Además, otra definición interesante es la que usa Chiavenato (2000) y 2007 ⁽²⁶⁾ ⁽²⁷⁾, ya que expone que el desempeño es la eficacia del personal que trabaja dentro de las organizaciones, funcionando el individuo con una gran labor y satisfacción laboral. En este sentido, el desempeño laboral está determinado por factores actitudinales de la persona, y factores operativos como: la disciplina, la actitud cooperativa, la iniciativa, responsabilidad, seguridad, discreción, presentación personal, interés, creatividad, capacidad de realización, conocimiento del trabajo, calidad, cantidad, exactitud, trabajo en equipo, liderazgo.

Milkovich y Boudreau, diseñaron doce aspectos a evaluarse en el desempeño laboral y que se usarán en el presente trabajo: impotencia, desinformación, conflicto, pobre trabajo en equipo, sobrecarga, aburrimiento, pobre retroalimentación, castigo, alineación, ambigüedad, ausencia de recompensas y conflicto de valores.

En la investigación se ha trabajado los siguientes aspectos:

Capítulo I: Fundamentos Teóricos, se presentan los antecedentes de investigación, se realiza el marco teórico y conceptual, se describe las variables de investigación lo que permite dar sustento al trabajo de investigación.

Capítulo II: El Problema de Investigación, se realiza la descripción de la realidad problemática, lo que permite formular la pregunta de investigación.

Capítulo III: Metodología, se selecciona el nivel y diseño de investigación, la

determinación de la población y la muestra, la validez del instrumento y las técnicas para el procesamiento y análisis de resultados.

Capítulo IV: Presentación y análisis de resultados, se presenta a manera de tablas y gráficos los resultados de la aplicación de instrumentos de investigación, con su respectivo análisis e interpretación, lo que ha permitido realizar la discusión, las conclusiones y recomendaciones constituyendo el aporte del trabajo de investigación.

CAPÍTULO I

Fundamentos Teóricos de la Investigación

1.1. Marco Histórico

Entre las once funciones esenciales de la salud pública se encuentra con el número ocho “El desarrollo de los Recursos humanos y la capacitación en Salud Pública”, cuya meta central es mejorar la capacidad del personal y las autoridades sanitarias a cumplir su *función rectora en la salud*.⁽¹⁾ Además, es conocido que el éxito de cualquier sistema de salud requiere de la disponibilidad de personal capacitado y competente en especial de los que están laborando ya en el sistema para implementar los programas y proyectos sanitarios, así como prestar los servicios asistenciales,⁽²⁾

La OPS en el periodo 2000-2002 evaluó estas once Funciones en 41 países y territorios de la región, cuyos resultados mostraron, en general, un nivel de desempeño bajo. De manera específica la función “Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública”, mostró uno de los puntajes más bajos. Ante tales resultados recomendó que fuera imperativo el diálogo y la colaboración entre los Directivos de los servicios de salud y las instituciones formadoras de recursos humanos en salud pública para asumir la corresponsabilidad de la formación del capital humano requerido y de alianzas con programas de perfeccionamiento profesional. La complejidad de los sistemas de salud en cuanto a su estructura, funcionamiento y responsabilidades, aunado a la deficiente formación e información que tiene el personal en estas áreas emergentes determinan la gran necesidad de formar, capacitar y actualizar a la fuerza laboral que será responsable de implementar las reformas en salud⁽³⁾ que realmente beneficien a la población.

En esta perspectiva y desafío la medición del impacto en salud se usa para anticipar los efectos sobre la salud (ya sean positivos o negativos) que un proyecto, un plan de multi-proyectos a largo plazo o una política podrían tener sobre la gente, y saber usar ese conocimiento para respaldar sus decisiones⁽⁴⁾. Para realizar la medición del Impacto en Salud, es necesario facilitar la integración entre los datos existentes para hacer el diagnóstico inicial y luego investigar a posteriori los efectos de las medidas políticas llevadas a cabo,

incluidas las de capacitación, maximizando sus potenciales efectos positivos y evitando los posibles efectos adversos.⁽⁴⁾

1.2. Marco teórico

Capacitación.

La Declaración de Yakarta de 1997, como gran hito en la Promoción de la Salud en el mundo, redefine la salud pública con un esquema sociopolítico y crea un nuevo marco para la prevención de enfermedad y la promoción de la salud: considera a la pobreza como el principal determinante de salud y enfermedad, y entre los factores condicionantes incluye elementos claramente políticos como la equidad, la justicia social, el empoderamiento de las mujeres, y la conservación de un medio ambiente saludable, agregados a los condicionantes clásicos tales como ingreso, educación, y nutrición.⁽⁸⁾

La imagen geo-sociopolítica del mundo actual que nos presenta el Informe de la Primera Conferencia Regional de Seguimiento de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (NU 1997) suena apocalíptico: La consolidación de áreas de "pobreza dura", la segregación étnica y por clase social, el incremento de la violencia en las ciudades, entre otros afectan gravemente la integración social y la gobernabilidad. A esto podemos agregar los efectos socialmente deletéreos de la concentración creciente de la riqueza, el problema socio geopolítico creciente del poder supraestatal de las multinacionales en el mundo, la persistente polución y el rebelde deterioro del medio ambiente planetario por la industria. Perú no se escapa a esta problemática y desafío. Por ello, necesitamos rescatar todas las instancias saludables que restan en nuestra sociedad. A esa intención la llamamos Promoción de la Salud, y mejor aún, Promoción del Bienestar y del Desarrollo Humano. Esa intención no puede realizarse por sí misma con la velocidad necesaria (ahora), es necesario provocarla; para provocarla necesitamos recursos humanos capacitados.

Necesitamos estos agentes sociales capacitados, para movilizar a la población hacia comportamientos saludables socialmente validados, que vivan en acuerdo a las metas culturalmente deseables, y la formación de capacidades individuales para aprovechar esas oportunidades (Informe de la Primera Conferencia Regional de Seguimiento de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social 1997).

Cuando la OPS se refiere a las mega tendencias definidas por la crisis de los paradigmas clásicos, la globalización y la internacionalización de la economía, y las estrategias de descentralización y desconcentración del poder, enfatiza el surgimiento de una búsqueda de desarrollo orientado a la satisfacción de necesidades humanas "más que a mejorar factores macroeconómicos o de crecimiento" (OPS 1999). Dentro de este marco la OPS agrega la consideración de definir el desarrollo como proceso integral de ampliación de oportunidades de las personas, los grupos sociales y las comunidades. Corresponde a lo que terminó llamándose la Estrategia de Promoción de la Salud y que hoy, como ya hemos señalado, querríamos llamar más propiamente Promoción del Desarrollo y Bienestar Humanos.

Para conseguir esos objetivos de desarrollo, necesitamos agentes sociales capacitados a todos los niveles sociales. Lo que se trata es construir la salud, el bienestar y el desarrollo humanos. Por ello, los seres humanos, sus agrupaciones y comunidades necesitan empoderamiento, es decir ser auto eficaces. Por lo tanto, la capacitación de recursos humanos para la Promoción de la Salud debe habilitarlos como Agentes capaces de desarrollar competencias empoderadoras ya sea como personas, grupos y comunidades (Raeburn y Rootman 1998). Entre estas competencias está la capacidad de generar su propio conocimiento, el poder político que viene de la organización proactiva, y las habilidades relacionadas con la búsqueda y organización de recursos económicos para el mejoramiento de los niveles de salud.

Capacitar personas para ser agentes de cambio eficaces necesariamente implica darles habilidades destinadas a "*provocar la realidad*" social esperada, especialmente en el campo operativo llamado empoderamiento de las

personas y las comunidades para que pasen a ser agentes activos de cambio de su realidad humana. Por lo tanto, los nuevos agentes de cambio deben dominar el conocimiento aplicado de las teorías y prácticas del cambio social en el cuidado de la salud, la consecución y el mantenimiento del bienestar, y el logro del desarrollo humano. En este esfuerzo los actores sociales deben estar preparados para desplegar toda la gama de las consecuencias prácticas de los nuevos conocimientos, y las destrezas básicas en diseño e implementación de procesos de cambio y de acción sociales. No debemos olvidar que estos agentes de cambio actuarán dentro del marco de los centros de salud locales dónde se conjugan y articulan la interacción social entre clientes y profesionales, la tecnología de la medicina y, especialmente importante hoy en día, los poderes de los actores sociales. En esto hay ecos del filósofo Spinoza que en su famosa *Ética* formula pragmáticamente que *"cada cual tiene tantos derechos como poder tiene"*.

La capacitación en cualquiera de estos aspectos u otros debe ser multiplicadora, es decir los capacitados deben quedar habilitados para capacitar a otros. Esto implica entregarles herramientas educativas y comunicacionales operativas. De este modo se contribuye a optimizar la relación costo/beneficio de la capacitación. La idea de formación de formadores es esencial en este aspecto.

Definiciones de capacitación

La capacitación según la Real Academia Española, es la acción y efecto de capacitar, es decir hacer a alguien apto o hábil para para algo

Según el **Mag. Alcides Zenteno Chamber²²**, es frecuente encontrar que la medición de la capacitación se centre en evaluar a los participantes y al instructor cuando termina el dictado de un curso, esta manera de evaluar hace ver la capacitación como un recurso en sí, no como un medio para mejorar resultados de la organización.

Las organizaciones más eficientes cuentan con indicadores que cubren la gestión de procesos, de áreas y de puestos claramente definidos para medir el impacto de la capacitación en el desempeño de las personas, estos indicadores son los que ayudan a medir la eficacia de la capacitación, algunos indicadores utilizados son; incremento en los puntajes de la evaluación del desempeño, reducción de reprocesos, disminución de quejas de usuarios, etc.

Por otro lado, están los indicadores que se desprenden del contenido mismo de cada curso, en cuanto a la aplicación de los nuevos conocimientos en el trabajo, ejemplo, desarrollo de habilidades de comprensión de los clientes, interrelación personal, calidad en el trabajo, etc., aspectos sobre los que los jefes inmediatos del personal capacitado pueden incidir y reportar sobre el avance del desempeño del subordinado en el corto o mediano plazo.

Cada organización debe manejar sus propios indicadores de gestión de la capacitación que permitan comparar datos en el tiempo, entre unidades funcionales o con otras instituciones. Estos indicadores son usualmente anuales:

- Inversión y horas en capacitación por proceso (inducción, formación y perfeccionamiento).
- Inversión y horas de capacitación por persona; por área o grupo ocupacional, por tipo de competencia (básica, técnica, de supervisión o genérica), por modalidad de capacitación, por fuente de financiamiento.
- % de trabajadores que reciben capacitación
- % de necesidades de capacitación atendidas;
- % de Ahorros por instrucción interna (expertos colaboradores o "transmisión del conocimiento en cascada"); inversión en equipamiento e infraestructura para la capacitación.

Según el Dr. Milton Terris, (1993) ⁽¹⁶⁾ la Capacitación como programa es de gran importancia reconocida, pero en varios países se la está privatizando y viene sufriendo recortes presupuestales por parte del estado y organizaciones públicas que afectan la salud de la población.

Aparte, los trabajadores profesionales y no profesionales competentes de los establecimientos de salud no permanecen competentes indefinidamente. Las habilidades técnicas, interpersonales y de solución de conflictos se deterioran y pueden volverse obsoletas por varias razones incluyendo los cambios tecnológicos y metodológicos en el trabajo a la vez de la existencia de mayor competitividad; por esta razón las empresas y establecimientos de salud invierten millones de soles en capacitación formal para mantener y mejorar la productividad y calidad de atención, Robbins S. (2000.) ⁽¹⁷⁾

Factores en la capacitación

Según R. Wayne Mondy, Robert M. Noé 2005- ⁽⁷⁾, hay factores que afectan el logro de los objetivos de capacitación y desarrollo en cualquier organización e incluyen:

- **Factores individuales como son:**

Habilidades cognitivas

La edad adulta usualmente se inicia a los 20 años y se divide en tres periodos:

Adulthood joven o juventud de 20 a 45 años

Adulthood media 45 a 65 años

Adulthood mayor de 65 años en adelante

Una característica importante del pensamiento pos formal es su naturaleza integradora. Los adultos en esta etapa integran la lógica con la intuición y la emoción; así como también integran hechos e ideas contradictorias. Las personas en esta etapa de la vida se encuentran en su máximo rendimiento intelectual. Poseen la capacidad creativa recogen información pertinente al problema a solucionar. Los adultos también son más prácticos; para la mayoría de ellos sus habilidades cognitivas son el vocabulario y la memoria verbal, que se incrementan de manera constante hasta la sexta década de vida, las encuentran en su máximo rendimiento intelectual.

En la edad adulta intermedia se produce el desempeño máximo en 4 habilidades intelectuales como son: razonamiento inductivo, relaciones espaciales, vocabulario memoria verbal.

Según SHAEI (Psicólogo norteamericano) el adulto joven se encuentra en las etapas:

- **Del logro₂**, el individuo reconoce la necesidad de aplicar el conocimiento adquirido durante la etapa anterior para alcanzar metas a largo plazo.
- **Responsabilidad:** el individuo utiliza sus capacidades cognitivas en el cuidado de su familia, personas de su trabajo y comunidad.
- **Ejecutiva.** Desarrollan la habilidad de aplicar el conocimiento complejo en distintos niveles.

Habilidad psicomotora

Según Bloom señalan que los comportamientos psicomotores son esenciales para la supervivencia y la independencia. Los comportamientos locomotores permiten explorar el entorno y las actividades sensorio motrices son esenciales para el desarrollo de la inteligencia. Una determinada habilidad manual no es solamente fundamental para el obrero, el trabajador manual para el cirujano.

Personalidad

El término de personalidad se utiliza de modo general para referirse al estilo distintivo que tiene una persona, o un patrón de pensamiento, emociones, adaptación y conducta. La personalidad es la expresión total de un individuo o dicho de otra manera es la conformación total del hombre unitario, que forma una estructura común con las peculiaridades que distinguen a un individuo de otro. Según Beatriz Quintanilla Es la “totalidad de las tendencias emergentes de un individuo para actuar o comportarse o la organización de los rasgos de carácter distintivos actitudes o hábitos de un individuo”

Motivación para aprender:

Los adultos por lo general tiene mayor motivación para aprender por los factores internos , tales como desarrollo de nuestra auto estima, recompensas tales como aumentos de sueldo, ascensos, necesidades evolucionadas, descritas por Abraham H. Maslow en su “Jerarquía de necesidades” Aunque

eventualmente podremos encontrar personas que buscarán evitar participar en los procesos de aprendizajes por varios factores entre el temor a hablar en público, desconocimiento vergüenza falta de seguridad otros factores .El ser humano suele hacer más por evitar sus mayores miedos, que lo que hace por alcanzar sus anhelos, pero es parte de una realidad.

Estilo de aprendizaje

La función general de la capacitación y el desarrollo implica la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas. Los empleados deben mejorar en forma continua sus habilidades en un ambiente cambiante y cada vez más competitivo.

Los individuos progresan en el aprendizaje, por interés, o sea en la medida necesaria para lograr sus propósitos. A menos que el material tenga relevancia, significado y emoción el individuo no aprenderá. El mejor momento para aprender es cuando el aprendizaje puede ser útil.

La orientación debe ser práctica y el empleado debe comprender de qué manera agrega valor a la organización, el porqué de los objetivos de capacitación y desarrollo y a posteriori, percibir el impacto positivo de estas acciones.

Por su parte la Lic. Leyda Reyes Benítez (2010) (²³) señala que una de las contradicciones más interesantes en el campo de la capacitación en el mundo empresarial actual, es que se invierte una importante cantidad de dinero en acciones cuya rentabilidad no es medida. Dicha contradicción es producto de que en la actualidad son muy pocas las organizaciones que han hecho una introducción del tema Evaluación de Impacto y en consecuencia tampoco miden los resultados de la capacitación específicamente, que se incorporan al nivel de aprendizaje de los conocimientos.

La autora considera que la necesidad de relacionar directamente el concepto de Capacitación y el de Impacto de la Capacitación es cada vez más fuerte, para relacionar los dos conceptos el punto de mira está en la consecución del aprendizaje efectivo y sistematizado. Así, mismo señala que la capacitación

garantizaría que una persona no competente y por lo tanto no adecuada para las políticas de la empresa, orientadas a resultados, a la satisfacción de los trabajadores y a los clientes, se transforme en una persona eficiente con los Conocimientos, Actitudes y Habilidades adquiridas con la formación.

El traslado de los contenidos aprendidos al puesto de trabajo es lo que se conoce como **Transferencia de la Capacitación**. Al aplicar lo aprendido y utilizarlo efectiva y regularmente en el puesto de trabajo, hay transferencia. Esta transferencia de conocimientos, genera un impacto el cual debe ser medido para poder maximizar los efectos positivos y eliminar los negativos. Máxime si nos estamos refiriendo a la salud de la población.

La capacitación debe comprenderse de forma completa o integral en sus tres vertientes:

- Asimilación de Conocimientos-----CONOCIMIENTOS.
- Adquisición de Habilidades-----HABILIDADES.
- Cambio de Actitudes----- ACTITUDES.

La evaluación del impacto debe contemplar la evaluación de estos tres componentes: Conocimientos, Habilidades y Actitudes, y se puede manifestar en la utilización de lo aprendido en una nueva situación, la contextualización de los recuerdos y la asociación de lo aprendido con cosas similares aprendidas anteriormente.

La autora considera que, aunque se han hecho aportes en evaluación del impacto de la capacitación aún no existe una metodología definida que permita evaluar los resultados de la capacitación en la gestión de la empresa, o sea sus beneficios en el mejor desempeño de sus trabajadores.

En el ámbito de la capacitación, la evaluación se refiere específicamente al proceso de obtener y sopesar toda la evidencia acerca de los efectos del entrenamiento y de los procesos tales como identificar necesidades o fijación de objetivos. Esta recolección sistemática y análisis de la información es necesaria para tomar decisiones efectivas relacionadas con la selección,

adopción, diseño, modificación y valor de un programa de capacitación. “La pregunta acerca de qué evaluar es crucial para la estrategia de la evaluación, su respuesta dependerá del tipo de programa de capacitación, de la organización y de los propósitos de la evaluación”.

Existen varias instituciones dedicadas al campo de la capacitación e investigación que pueden ayudar a darle continuidad de la capacitación de los trabajadores de la salud y con iniciativas para identificar métodos y herramientas para medir y mejorar el impacto de estas acciones. Dentro de los métodos y herramientas identificadas se encuentra un recurso on line “La guía de mejora y medida del impacto de la capacitación” ⁽¹⁴⁾ que puede servir a las instituciones, programas, organizaciones de salud pública.

Factores organizacionales.

El apoyo de los altos directivos.

El discurso de uno o varios directivos al inicio de un curso o jornadas le da un marco institucional muy importante a la acción. Cuando los directivos no apoyan los programas de capacitación, O NO participan con su presencia, la gente puede percibir que se trata de una iniciativa aislada del área recursos humanos.

Compromiso de los mandos.

También es importante el compromiso de los mandos para el éxito de un programa de capacitación y desarrollo. Todos los gerentes deben comprometerse y participar del proceso.

Adelantos tecnológicos.

La tecnología cada vez influye más en la capacitación y desarrollo. No solo para la comunicación de las acciones, la evaluación de las mismas que cada vez más instituciones realizan a través de la Intranet sino para el dictado de cursos.

La complejidad organizacional.

El aplanamiento de estructuras en la mayoría de las grandes empresas, hace que la necesidad de capacitación y desarrollo sea aún mayor. El recorte de personal, especialmente de niveles medios que a menudo son aquellos que guiaban o capacitaban al resto. La cadena tradicional de mando, ya pasó de moda en las empresas modernas.

El clima organizacional

Llamado también clima laboral, ambiente laboral o ambiente organizacional, es un asunto de importancia para aquellas organizaciones competitivas que buscan lograr una mayor productividad y mejora en el servicio ofrecido, por medio de estrategias internas.

El Clima se refiere a las características del medio ambiente de trabajo, estas características son percibidas directa o indirectamente por los trabajadores que se desempeñan en ese ambiente, tiene repercusiones en el comportamiento laboral. Brunet, (1987) afirma que el concepto de clima organizacional fue introducido por primera vez al área de psicología organizacional por Gellerman en 1960. Este concepto estaba influido por dos grandes escuelas de pensamiento: la escuela de Gestalt y la escuela funcionalista.

Según la escuela de Gestalt los individuos comprenden el mundo que les rodea basados en criterios percibidos e inferidos, de tal manera que se comportan en función de la forma en que perciben su mundo. Es así que el comportamiento de un empleado está influenciado por la percepción que él mismo tiene sobre el medio de trabajo y del entorno. Por otro lado, la escuela funcionalista formula que el pensamiento y comportamiento de un individuo dependen del ambiente que le rodea y que las diferencias individuales juegan un papel importante en la adaptación del individuo a su medio.

Para Chiavenato, (1992) el clima organizacional constituye el medio interno de una organización, la atmosfera psicológica característica que existe en cada organización. Asimismo, menciona que el concepto de clima organizacional involucra diferentes aspectos de la situación, que se sobreponen mutuamente en diversos grados, como el tipo de organización, la tecnología, las políticas,

las metas operacionales, los reglamentos internos (factores estructurales); además de las actitudes, sistemas de valores y formas de comportamiento social que son impulsadas o castigadas (factores sociales).

Anzola, (2003) opina que el clima se refiere a las percepciones e interpretaciones relativamente permanentes que los individuos tienen con respecto a su organización, que a su vez influyen en la conducta de los trabajadores, diferenciando una organización de otra.

Para **Seisdedos**, (1996) se denomina clima organizacional al conjunto de percepciones globales que el individuo tiene de la organización, reflejo de la interacción entre ambos. Dice que lo importante es cómo percibe el sujeto su entorno, independientemente de cómo lo perciben otros, por lo tanto es más una dimensión del individuo que de la organización.

Schein, (citado por Davis,1991) menciona que el ambiente organizacional, a veces llamada atmósfera o cultura organizacional, es el conjunto de suposiciones, creencias, valores y normas que comparten sus miembros. Rodríguez, (1999) expresa que el clima organizacional se refiere a las percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo, el ambiente físico en que éste se da, las relaciones interpersonales que tienen lugar en torno a él y las diversas regulaciones formales que afectan dicho trabajo.

Dessler, (1979) plantea que no hay un consenso en cuanto al significado del término de clima organizacional, las definiciones giran alrededor de factores organizacionales puramente objetivos como estructura, políticas y reglas, hasta atributos percibidos tan subjetivos como la cordialidad y el apoyo. Por último, Méndez Álvarez, (2006) se refiere al clima organizacional como el ambiente propio de la organización, producido y percibido por el individuo de acuerdo a las condiciones que encuentra en su proceso de interacción social y en la estructura organizacional que se expresa por variables (objetivos, motivación, liderazgo, control, toma de decisiones, relaciones interpersonales y cooperación) que orientan su creencia, percepción, grado de participación y

actitud; determinando su comportamiento, satisfacción y nivel de eficiencia en el trabajo.

Políticas organizacionales

La Organización es conjunto de cargos cuyas reglas y normas de comportamiento, deben sujetarse a todos los miembros y así valerse el medio que permita a una empresa alcanzar determinados objetivos.

Las políticas de la organización son guías para orientar la acción, son lineamientos generales a observar en la toma de decisiones, sobre algún problema que se repita una y otra vez dentro de una organización. En este sentido las políticas son criterios generales de ejecución que auxilian al logro de los objetivos y facilitan la implementación de estrategias.

Política concerniente al entrenamiento del personal es una política fundamental ya que constituye la base para la formación de los cuadros humanos a través de cuyas conductas se desenvuelve la empresa., tiene que tener una buena planificación con el fin de contar con participantes que no solo sean idóneas para las funciones y tareas que se le asignen sino también entusiastas y colaboradores en el proceso de logro de los objetivos de la empresa.

1.2.1.3. Indicadores que se pueden utilizar para medir la capacitación del personal:

En general se pueden tomar los cuatro criterios para evaluar la capacitación, según Kirpatrik, (1960), 1975) ⁽²⁴⁾ los que implican diferentes medidas:

A) Reacción.

- ¿Alcanzó sus metas de aprendizaje con este programa?
- ¿Qué sugeriría para mejorar el programa?
- ¿Piensa que la institución debe seguir ofreciéndolo? Expositor, materiales, horario, local, etc.

Mide el grado de satisfacción del participante respecto del curso. Se valoran variables tales como la aplicabilidad de los contenidos, la idoneidad del instructor, el aula, etc. Se instrumenta a través de una encuesta de satisfacción al final del curso. Es sencillo, económico y útil para relevar sensaciones, aunque subjetivo e insuficiente para constatar la transferencia de lo aprendido al puesto de trabajo.

B) Aprendizaje

- Evaluación de salida: Dominio de contenidos

□ Pre y Post Test

Mide el grado en que se incrementó un conocimiento o habilidad. Se realiza a través de test, evaluaciones y observaciones. Requiere el diseño de indicadores claros y preguntas específicas en relación a los objetivos de aprendizaje planteados. Es útil cuando trabajamos contenidos cognitivos o habilidades manuales, e inadecuado para medir competencias genéricas y actitudes.

C) Comportamiento - conducta

- Nivel de desempeño.
- La aplicación efectiva de la competencia aprendida según requerimientos del puesto.
- Enfocarse en los principios generales, establecer un clima para la transferencia (reforzar) y proporcionar a los empleados estrategias para transferir (apoyar).

Mide el alcance de la aplicación de lo aprendido en el puesto de trabajo. Se implementa a través de observaciones y entrevistas. Requiere definir claramente indicadores, una cierta inversión de tiempo y el compromiso de diversos actores. A la vez, permite constatar si se ha reducido la brecha entre las competencias del participante antes y después del curso.

En nuestro medio (Essalud) está pendiente la evaluación de la Brecha entre el Perfil Profesional Institucional y el Perfil Profesional actual del trabajador.

D) Resultados

- Alcanzar los resultados proyectados.
- Aumento de la productividad.
- Menos quejas de los empleados y usuarios.
- Mejores índices en la evaluación del desempeño.
- Reducción de costos y desperdicio

Llamado test ácido –ya que puede tener un gusto amargo- mide cómo el cambio producido en el participante a partir de la capacitación impacta en los resultados del negocio. Las herramientas son los indicadores de negocio (volumen de ventas, rotación de personal, quejas de clientes, pérdidas, etc.) que, en este caso, requieren relacionarse con la capacitación. Esto último no es sencillo, teniendo en cuenta que hay que traducir resultados cualitativos a cuantitativos y que, además, son múltiples las variables que intervienen en los resultados comerciales. Se requiere un análisis objetivo que contemple las diferentes variables en su contexto y ponderar el grado en que en el mismo ha impactado la capacitación.

La combinación de éstas medidas provee una base para medir el retorno de la inversión del programa de capacitación, la cual ayuda a identificar las áreas de mejora.

Marco legal de la Capacitación en Essalud.

Empezaremos por referirnos a los alcances del documento de trabajo 2005 “Política de Desarrollo de Recursos Humanos- Programa de Inversión del Capital Humano” ⁽¹⁶⁾. Donde se describen los principales problemas vinculados a la capacitación del personal y la necesidad de una evaluación el Impacto de la Capacitación (EIC) antes de emprender cambios, para luego plantear una propuesta de Dirección Estratégica y Plan Operativo que se ajuste a los lineamientos de Política vigente

Los principales problemas descritos en el documento de trabajo mencionado incluyen: la resistencia interna del personal derivadas de la incertidumbre y el maltrato recibido por parte de la Autoridades de Essalud; la ausencia de una cultura de calidad, de retroalimentación y de evaluación; así como la búsqueda de resultados. Adicionalmente y no menos importante es la percepción general

de la escasa o nula preparación y entrenamiento de los que asumen cargos de Dirección para el desempeño eficiente de sus funciones; predominado la “confianza política” en la selección de los que conducen y gobiernan Essalud. A consecuencia de lo descrito, la prioridad de la inversión en capacitación se orienta a capacitar a estos nuevos directivos. No obstante, y frecuentemente esta “inversión” se convierte en gasto institucional pues no hay “retorno” de la inversión debido a la alta Tasa de rotación e inestabilidad de los cargos de confianza.

El otro problema destacado es la poca o nula comunicación entre la Gerencia y los servicios clínicos debido por un lado a la incondicionalidad de los gerentes a las autoridades superiores y por el otro lado a la insensibilidad a las demandas de los clientes internos y externos. En la actividad clínica- quirúrgica y servicios de apoyo se han logrado mayor profesionalismo y competencia debido a los “concursos” recientes, en contraste a la actividad gerencial donde continúa la improvisación y los cargos de confianza

Seguidamente describo los aspectos principales del Reglamento de Capacitación de Essalud ⁽¹⁷⁾ aprobado por Resolución de Gerencia General N° 951-GG- Essalud 2007 donde se considera a la capacitación como un proceso educativo de carácter estratégico aplicado de manera organizada y sistémica, por la cual los participantes adquieren o desarrollan conocimientos y habilidades relativas al trabajo, y modifican sus actitudes frente a los quehaceres de la organización, el puesto o el ambiente laboral. La capacidad de aprender más rápido que la competencia quizás sea la ventaja competitiva más saltante afín de ser una organización inteligente y de aprendizaje

Los objetivos de la capacitación según el Reglamento mencionado incluyen: propiciar la superación individual y colectiva de los servidores y coadyuvar a su integración con los fines institucionales; Mejorar la calidad de la prestación de los servicios; actualizar y perfeccionar los conocimientos y habilidades de los trabajadores y proporcionarle información sobre la aplicación de nuevas tecnologías; mejorar las aptitudes y actitudes de los trabajadores; Establecer mecanismos de integración de los procesos de capacitación, investigación y formación de personal; incrementar la calidad y la productividad en los servicios prestados.

En el artículo N° 10 del citado reglamento se estipula que el acceso a las actividades educativas alcanza a todos los trabajadores de EsSalud régimen labora Privado y público. La participación en las actividades del Plan de Capacitación e investigación es de carácter obligatorio sin alterar el desarrollo normal de las actividades de la dependencia. Las fuentes de financiamiento de las actividades educativas son: El presupuesto anual asignado por Essalud; fondos donados por la Cooperación Técnica Internacional a través de becas, pasantías, y modalidades afines. Donaciones especiales de otros organismos y empresas, aporte de los propios trabajadores para financiar parte del costo de su capacitación. Los demás aspectos pueden accederse en el documento descrito en la Bibliografía.

Finalmente, Essalud cuenta con el “plan de Desarrollo de las personas 2012 - 2016” aprobado por Resolución de Gerencia General N° 408-GG-Essalud 2012 ⁽¹⁸⁾ el cual tiene el propósito de contribuir al desarrollo de las competencias de los recursos humanos en Essalud, en función al grado de cumplimiento de las políticas de mejora de la gestión y la sostenibilidad de los roles de asegurador y prestador de la inversión y la producción respectivamente. Los Planes anuales de Capacitación comprendidas como aprendizaje incluyen: Actividades estratégicas de Capacitación (a cargo de la Gerencia de Desarrollo del Personal y las respectivas Gerencias Centrales); Planes locales de Capacitación e Investigación. Todas estas actividades deben estar alineadas con los objetivos estratégicos 2012-2016 de Essalud.

Costo-efectividad de la Capacitación

Según Méndez Morales. E 2003 ⁽³⁸⁾ el dinero empleado en capacitación es considerado una inversión en el capital humano. Sin embargo, esta inversión está definida por una serie de criterios de efectividad, los cuales pueden garantizar que estas actividades sean efectivas en la generación de impacto, pero que, a su vez, pueden transformar el concepto de inversión en "gasto para la institución".

La probabilidad de que el dinero que se invierte en capacitación se convierta en un gasto es alta, por lo que las autoridades institucionales a nivel local, regional

y central, deben asegurar que los recursos invertidos en la promoción del recurso humano sean costo-efectivos.

El mismo autor mencionado recomienda tomar en cuenta una serie de criterios de efectividad en este caso diez (10) que intervienen en todo proceso educativo, independientemente si este se realiza a nivel local, regional o nacional. Estos criterios son determinantes en la efectividad de las actividades de capacitación e indican el nivel de impacto de éstas, en el personal de la unidad, en respuesta a un esquema de planificación estratégica local, regional o nacional.

Así, para considerar la Efectividad de la capacitación, el autor establece los 10 criterios a tomar en cuenta: Diagnóstico de Necesidades + Plan de Capacitación + Logística + Selección de funcionarios + Compromiso de la Jefatura + Compromiso del Funcionario + Aval Educativo + Calidad del Tutor + Evaluación y Retroalimentación de la actividad + Evaluación de Desempeño Laboral.

Cada criterio es descrito en lo concerniente a Variables y operacionalización (3.3) con el propósito de generar información respecto a su aporte para que el dinero sea considerado una inversión en recurso humano, o si por el contrario, se debe considerar este (o la capacitación), como un gasto para la institución.

El termino calidad ha sufrido transformaciones a lo largo de todo este tiempo, teniendo como filosofía que la “Calidad total” proporciona una concepción global. Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador e involucra a todos los miembros, centrándose en la satisfacción que fomenta lo mejor tanto del cliente interno como el externo (5-8).

Según el Doctor William E. (1950) la calidad total se puede resumir en “hacer las cosas bien desde la primera vez” (9) actualmente este es un concepto manejado y aplicado con bastante frecuencia en diversos campos ya que se ha convertido en un lenguaje común.

Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona

información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados.

Desde el punto de vista de los diversos esfuerzos desarrollados en el campo asistencial, las definiciones han ido variando desde abordajes tan cualitativos como los expresados en los criterios de Lee y Jones (10) hasta definiciones como la del Institute of Medicine: calidad del cuidado de la salud es “la medida en que los servicios de salud tanto los enfocados a los individuos como a las poblaciones mejoran la probabilidad de unos resultados de salud favorables y son pertinentes al conocimiento actual profesional”. (4)

Para su análisis, **Donabedian** señala tres puntos de vista diferentes según los elementos que la integran (aspectos -técnico-científicos, interpersonales y del entorno), los factores resultantes (grado de atención, costos y riesgos y beneficios) y quién la define.

Donabedian desarrolló una propuesta conceptual basada en tres elementos: Estructura, Proceso y Resultado. Cada uno de estos elementos formó parte de un eje organizador de indicadores, guías prácticas de evaluación y estándares de medición y desempeño.

Por “Estructura”, se define a los insumos concretos y cuantificables de edificaciones, equipamiento, medicamentos, insumos médicos, vehículos, personal, dinero y sistemas organizacionales. Todos ellos necesarios, pero no suficientes para brindar una adecuada calidad de atención. Denota atributos concretos, mensurables y a menudo visibles.

Por “Proceso” se entiende todo aquello que se realiza actualmente para que el paciente reciba una adecuada prestación. El proceso de atención podría decirse que es el elemento clave para asegurar la calidad. Asumiendo que exista un mínimo de condiciones adecuadas de medicamentos, equipo e insumos, un adecuado “proceso” de atención tiene una alta probabilidad de producir un resultado satisfactorio de la atención.

Por “Resultado” se entiende una adecuada culminación del proceso de atención al paciente, con el tiempo e insumos requeridos. Los resultados son medidos normalmente por indicadores de mortalidad y morbilidad y capacidad o discapacidad funcional producida por las enfermedades

En la denominada “calidad humana” sin embargo, existen serios problemas de medición.

Es más difícil medir la empatía personal, la confianza, la seguridad que inspira el médico en su interacción con el paciente, que otras acciones francamente visibles. Por tanto, puede definirse la calidad humana como aquella relación interpersonal, de dos vías, existente entre el paciente y el profesional o trabajador de salud, que es a su vez el vehículo que permite que la calidad técnica pueda ser implementada de manera eficiente, pero que es la más difícil de identificar y evaluar.

Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados.

Para el análisis de la variable percepción de la calidad de la atención se consideran tres categorías: buena, regular y mala calidad de la atención con base en la percepción del usuario sobre la calidad de la atención global recibida en el servicio de emergencia.

La calidad ha sido motivo de preocupación desde el inicio de la atención hospitalaria, por razones obvias el resultado de acciones realizadas sobre el cuerpo de una persona es motivo de preocupación.

Donabedian define la Calidad de la atención como "el tipo de atención que se espera y que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención". (11)

Teniendo en cuenta la gran cantidad de parámetros para evaluar esta calidad, nos limitamos a uno de ellos para su mejor análisis, elegimos la “satisfacción del usuario” que es la complacencia que éste manifiesta con respecto a la atención recibida en sus diversos aspectos.

El concepto de calidad total como producto del nuevo modelo económico social de alta relación costo-beneficio, en un mundo de acciones globales e interdependientes, ha pasado a jugar un rol decisivo, no solamente en el ámbito de la productividad primaria sino también en la de servicios. Hoy se

impone, en el ámbito asistencial modernizar y acondicionar propuestas y acciones para alcanzar este objetivo.

En la tarea de proponer un modelo "ideal" de servicio asistencial concurren un sin número de determinantes, muchos de ellos previstos en las normas ISO, aunque inespecíficos, otros, en cambio, se relacionan con la eficiencia, relación costo beneficio, actitud y aptitud específica tendientes a lograr la satisfacción del usuario.

La calidad total es en sí mismo un proceso retroalimentado, cuyo out-put tiende hacia el modelo ideal. No existe una definición homogénea del término "satisfacción" si nos referimos a productos o servicios. Todas las definiciones apuntan a la asociación entre lo que se desea ver cumplido (expectativas) y la percepción de lo cumplido.

Desde el marco referencial EFQM (15), y en sintonía con la literatura científica, se encuentra también una asociación entre satisfacción y expectativa en relación con la utilización de servicios. Tal y como se operativiza el término en este documento se considera la satisfacción como una forma de medir los resultados de la calidad de un producto o servicio desde la óptica de la persona o entidad que los utiliza.

Desde esta definición, consideramos 4 factores asociados al concepto de satisfacción, y que se consideran como los atributos que debe reunir un servicio público desde el marco conceptual EFQM (5):

1. **Necesidad del servicio prestado:** Los servicios prestados están encaminados a la satisfacción de necesidades sociales.
2. **Imagen del servicio:** La imagen del servicio existe independientemente de la, utilización del mismo. La imagen del servicio debe ser centro de interés y atención tanto para la entidad concesionaria como para el adjudicatario del servicio.
3. **Calidad del servicio:** Habrá calidad cuando haya satisfacción, y esta existirá cuando se cubra la necesidad de la forma y manera en que el cliente o el usuario consideran que es la mejor posible en cada momento.
4. **Importancia del servicio público:** Entendido como un amplio factor de calidad, que tiene en cuenta la importancia concedida por los usuarios, así como elementos de representación social simbólica asociados al servicio.

El debate de los años noventa se centraba en si la calidad es antecedente de la satisfacción o viceversa. Algunos autores sugieren, a partir de sus trabajos empíricos, que la calidad percibida es un precursor de la satisfacción, mientras que otros mantienen que la satisfacción es un antecedente de la calidad.

Sin embargo, la aproximación que estimamos más adecuada considera una relación dinámica, donde la calidad percibida es un antecedente de la satisfacción y un mayor nivel de satisfacción del cliente reforzará sus percepciones de calidad (21).

Volviendo al debate anterior, algunos investigadores han concentrado sus fuerzas en determinar si la satisfacción de los usuarios es un buen índice para determinar la calidad de los servicios, sin embargo, se observa que la satisfacción con el servicio está influenciada por la calidad global, pero también con el servicio esencial, es decir, con el servicio médico por lo que la conclusión básica que se desprende, es que la calidad percibida del servicio es un antecedente de la satisfacción, no observándose ninguna relación en sentido inverso”.

Desempeño Laboral.

El Desempeño Laboral se puede definir, como el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado (citado en Araujo y Guerra, 2007) ⁽²⁵⁾. Además, otra definición interesante es la que usa Chiavenato (2000) y 2007 ⁽²⁶⁾ ⁽²⁷⁾, ya que expone que el desempeño es la eficacia del personal que trabaja dentro de las organizaciones, funcionando el individuo con una gran labor y satisfacción laboral. En este sentido, el desempeño laboral está determinado por factores actitudinales de la persona, y factores operativos como: la disciplina, la actitud cooperativa, la iniciativa, responsabilidad, seguridad, discreción, presentación personal, interés, creatividad, capacidad de realización, conocimiento del trabajo, calidad, cantidad, exactitud, trabajo en equipo, liderazgo.

Por su lado, Stoner (1996) ⁽²⁸⁾ señaló que el desempeño laboral es la manera como los miembros de la organización trabajan eficazmente, para alcanzar

metas comunes, sujeto a las reglas básicas es tablecidas con anterioridad. Así, esta definición plantea que el desempeño Laboral está referido a la manera en la que los empleados realizan de una forma eficiente sus funciones en la empresa, con el fin de alcanzar las metas propuestas.

En contraste, las organizaciones consideran otros factores de gran importancia como la percepción del empleado sobre la equidad, actitudes y opiniones acerca de su trabajo, ya que, si sólo se tomara en cuenta el desempeño del empleado, sería muy difícil determinar de qué manera mejorarlo. De acuerdo a los mismos autores mencionados “las mediciones individuales de éste no podrían revelar si el bajo desempeño se debe a una asistencia irregular o a una baja motivación.” Así, el desempeño de un puesto de trabajo cambia de persona a persona, debido a varios factores como las habilidades, motivación, trabajo en grupo, capacitación del trabajador, supervisión y factores situacionales de cada persona; así como, la percepción que se tenga del papel que se desempeña; dado que la habilidad refleja las capacidades y técnicas de trabajo, las capacidades interpersonales y conocimiento del puesto de trabajo. Para Gómez et al (1999: 229) ⁽³³⁾ “la cantidad de esfuerzo que se aplicará en una tarea determinada depende del trabajador.”

Los establecimientos de Salud para poder ofrecer un buen servicio de salud pública a los usuarios deben considerar aquellos factores que se encuentran correlacionados e inciden de manera directa en el desempeño de los trabajadores, entre los cuales se consideraron para esta investigación: la satisfacción del trabajador, autoestima, trabajo en grupo, supervisión y la capacitación programada

En esta perspectiva, otro concepto fundamental y que va más acorde con esta investigación es la que utilizan Milkovich y Boudreau (1994) ⁽³⁴⁾, pues mencionan el desempeño laboral como el grado en el cual el empleado cumple con los requisitos del trabajo. Este desempeño, está ligado a las características de cada persona, entre las cuales se pueden mencionar: las capacidades, habilidades, cualidades, necesidades de cada individuo, que interactúan entre

sí, con la naturaleza del trabajo y con la organización en general, siendo el desempeño laboral el resultado de la interacción entre todas estas variables.

Evaluación del desempeño laboral

Milkovich y Boudreau, diseñaron doce aspectos a evaluarse en el desempeño laboral y que se usarán en el presente trabajo:

Desempeño laboral

- Impotencia
- Desinformación
- Conflicto
- Pobre trabajo en equipo
- Sobrecarga
- Aburrimiento
- Pobre retroalimentación
- Castigo
- Alineación
- Ambigüedad
- Ausencia de recompensas
- Conflicto de valores

Características sociodemográficas

Son las características biológicas socioeconómicas culturales que están presentes en la población sujeta a estudio tomando aquellas que puede ser medibles.

Según Álvarez (2008), los determinantes del compromiso organizacional están clasificados en tres grupos fundamentales: el primero de ellos está relacionado a las características personales demográficas personales del individuo, en el segundo se incluyen las características del puesto y condiciones laborales y, por último, lo referido a las experiencias y apreciaciones de su ámbito laboral.

Edad: la edad (o edad biológica) es el tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. en el caso de un ser humano, generalmente se expresa como un número entero de años o como un número entero de años y meses.

La edad de los trabajadores del INCOR oscila entre 20 a 60 años ----- se han considerado la edad mínima de 20 ya que se asume que recibió capacitación superior para desarrollar un puesto de trabajo en la institución.

Álvarez (2008) justifica a través de diversos estudios que cita en su investigación, algunas conclusiones importantes. por ejemplo, muestra un efecto positivo de la edad sobre el grado de compromiso e inclusive lo correlaciona significativamente con la antigüedad en la organización.

En cuanto a la edad, la autora manifiesta que está relacionada con el componente afectivo, ya que con el pasar de los años, los individuos ven reducidos sus posibilidades de empleo y se incrementa el costo de dejar la organización. Igualmente, aquellos empleados que tengan más edad tienden a comprometerse más afectivamente con la empresa, ya que desarrollan mejores niveles de compromiso.

- **Género**

Sexo: definición conceptual: Conjunto de características no biológicas asignadas a hombres y mujeres (Light, Keller & Calhoun, 1994).

El efecto del sexo, por su parte, no ha sido claramente definido ya que Baugh y Jacobsen encuentran resultados de mayor grado de compromiso en mujeres como en hombres respectivamente.

- **Grado de instrucción**

Nivel educativo: definición conceptual: Período medido en años escolares que una persona ha permanecido en el sistema educativo formal (Venescopio, 2006).

En el estudio de Álvarez (2008) también considera que la educación respecto al grado de compromiso según Modway y otros (1979) justifica una relación negativa, en virtud que posiblemente los individuos con un mayor nivel de educación tengan unas mayores expectativas que la empresa no es capaz de cubrir.

Los trabajadores que ocupen cargos más altos en la organización tienden a estar más comprometidos, ya que poseen más recompensas, beneficios y sus actividades son más enriquecedores.

- **Tiempo laboral**

También es importante mencionar que el número de años que los trabajadores han estado en la organización y el alcance de su identificación con el trabajo, estaban positivamente relacionados con el compromiso, mientras que el número de años en que los trabajadores están en el mismo puesto influye negativamente en los cambios organizacionales.

El número de horas que el trabajador pasa en la organización acrecentará su socialización y por ende su compromiso. El compromiso organizacional es más alto en la medida que las personas tienen mayor nivel de autonomía, variedad y responsabilidad en la realización de una actividad determinada.

1.3 Investigaciones

MIA, ALI et al (2009) ⁽²⁾ menciona en su trabajo que “la medición del impacto de la capacitación en el desempeño de los profesores del sector educación, mostró un incremento de la productividad, recomendándose dar mayor atención a los programas ofertados”.

TARAWNEH ⁽³⁾ (2009), enfatizó la necesidad de cumplir con todas las fases de la capacitación para poder afectar el desempeño de los empleados, la necesidad de tomar en cuenta la diversidad de los programas de formación y alentar a cumplir con dichas fases.

OBEIDI, AL, & JAWAHER (2013) ⁽⁴⁾ encontró una fuerte asociación entre la estrategia de capacitación usada y el desempeño laboral, enfatizándose la necesidad de enfocar las actividades estratégicas de capacitación tomando en cuenta los factores externos e internos (Compañía Petrolera Kuwait).

COLE, (2002) ⁽⁵⁾ menciona que entre los factores o variables que influyen en la cantidad y calidad de la capacitación hay algunas comunicaciones, como el de que incluye: el grado de cambio en el ambiente externo, en el ambiente interno,

la disponibilidad de habilidades existentes en la masa laboral, y en la medida que la gerencia percibe a la capacitación como factor motivante en el trabajo.

SHENGENA M. I (2010) ⁽⁶⁾ añade una diversidad de factores señalados por varios autores sean antes, durante, y después del evento de capacitación tales como: Factores organizacionales (Análisis de las necesidades de capacitación, sensibilización de trabajadores presupuesto adecuado, evaluación de los planes de capacitación), los factores sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, formación educativa, posición en la organización, tiempo de servicios),

WAYNE R. MONDY Y ROBERT NOE, (2005) ⁽⁷⁾ describe los factores significativos que afectan el logro de los objetivos de capacitación y desarrollo en una organización son: El apoyo de los altos directivos, el compromiso de los mandos, los adelantos tecnológicos, la complejidad organizacional, los estilos de aprendizaje.

TANNENBAUM et al (1993) ⁽⁸⁾ menciona que desde años anteriores se ha enfatizado la necesidad de optimizar los recursos escasos existentes para la capacitación, donde también se indica que hay varios factores “No técnicos” que afectan el resultado de la capacitación como: la autoconfianza, actitudes al trabajo, expectativa para la capacitación, cumplimiento de la formación, y motivación pre-capacitación que se convirtieron en factores predictivos de logro. Sin embargo, el mismo autor señala que no interesa cuan bien se diseña el plan/programa de capacitación si no se ha tomado en cuenta los factores individuales y organizacionales, ya señalados anteriormente.

Antecedentes nacionales

En Latinoamérica, el Gobierno Uruguayo, 2007 ⁽⁹⁾ en su modelo oficializado de Educación Permanente en Salud resume el consenso general que la capacitación es un proceso permanente de enseñanza-aprendizaje durante toda la vida laboral del trabajador como componente del desarrollo organizacional y personal debiendo asignarse los recursos necesarios considerándola una inversión. Sin embargo, pocas organizaciones y

establecimiento incluidos los de EsSalud en Perú evalúan la extensión del impacto de dicha capacitación y los reales beneficios a la organización y población asignada por lo que en muchos casos se convierte solo en gasto institucional. La evaluación ayudará a los directivos a determinar el nivel de aprendizaje obtenido y si el desempeño de los trabajadores ha mejorado en sus áreas respectivas.

Es conocido que el éxito de cualquier sistema de salud requiere de la disponibilidad de personal capacitado y competente en especial de los que están laborando ya en el sistema para implementar los programas y proyectos sanitarios, así como prestar los servicios asistenciales ⁽¹⁰⁾

En EsSalud, el documento de trabajo 2005 “Política de Desarrollo de Recursos Humanos- Programa de Inversión del Capital Humano de Essalud” ⁽¹¹⁾ describe los principales problemas vinculados a la capacitación del personal y la necesidad de una evaluación el Impacto de la Capacitación (EIC) antes de emprender cambios, para luego plantear una nueva propuesta de Plan de Capacitación que se ajuste a los lineamientos de Política vigente y responda a las necesidades de capacitación detectadas. Este reto es asumido en el presente trabajo.

Los principales problemas descritos incluyen: la resistencia interna del personal derivadas de la incertidumbre y el maltrato recibido por parte de la Autoridades de Essalud; la limitación de una cultura de calidad de atención, de retroalimentación y de evaluación; así como la búsqueda de resultados. Adicionalmente y no menos importante es la percepción general de la escasa o nula preparación y entrenamiento de los que asumen cargos de Dirección para el desempeño eficiente de sus funciones; predominado la “confianza política” en la selección de los que conducen y gobiernan Essalud. A consecuencia de lo descrito, la prioridad de la inversión en capacitación se orienta a capacitar a estos nuevos directivos. No obstante, y frecuentemente esta “inversión” se convierte en gasto institucional pues no hay “retorno” de la inversión debido a la alta tasa de rotación e inestabilidad de los cargos de confianza, así como la ausencia de mediciones sobre el impacto de los programas de capacitación

institucional y su repercusión en la Salud de las poblaciones de responsabilidad programática

El otro problema destacado es la poca o nula comunicación entre la Gerencia y los servicios clínicos debido por un lado a la incondicionalidad de los gerentes a las autoridades superiores y por el otro lado a la insensibilidad a las demandas de los clientes internos y externos. En la actividad clínica- quirúrgica y servicios de apoyo se han logrado mayor profesionalismo y competencia debido a los “concursos” recientes, en contraste a la actividad gerencial donde continúa la improvisación y los cargos de confianza. En nuestro medio (Essalud,) está pendiente la evaluación de la Brecha entre el Perfil Profesional Institucional y el Perfil Profesional actual de los trabajadores que arroje nueva información para el diseño de una propuesta ya mencionada.

1.4. Marco Conceptual

Capacitación

Es la adquisición de conocimientos y el mejoramiento de aptitudes, capacidades, entendimiento y condiciones naturales de una persona, así como el desarrollo de sus creencias y valores que forman parte de su comportamiento.

Desempeño laboral

Es en el desempeño laboral donde el individuo manifiesta las competencias laborales alcanzadas en las que se integran, como un sistema, conocimientos, habilidades, experiencias, sentimientos, actitudes, motivaciones, características personales y valores que contribuyen a alcanzar los resultados que se esperan, en correspondencia con las exigencias técnicas, productivas y de servicios de la empresa.

Reacción

Mide el grado de satisfacción del participante respecto del curso. Se valoran variables tales como la aplicabilidad de los contenidos, la idoneidad del instructor, el aula, etc.

Aprendizaje

Mide el grado en que se incrementó un conocimiento o habilidad. Se realiza a través de test, evaluaciones y observaciones. Requiere el diseño de indicadores claros y preguntas específicas en relación a los objetivos de aprendizaje planteados.

Satisfacción

Acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria.

Comportamiento

Mide el alcance de la aplicación de lo aprendido en el puesto de trabajo. Se implementa a través de observaciones y entrevistas. Requiere definir claramente indicadores, una cierta inversión de tiempo y el compromiso de diversos actores.

Costo-efectividad

Recursos requeridos para realizar una acción de salud, sin perder de vista la necesidad de satisfacer al cliente, eliminando en lo posible el desperdicio y los riesgos a la salud.

Características sociodemográficas

Son las características biológicas socioeconómicas culturales que están presentes en la población sujeta a estudio tomando aquellas que puede ser medibles.

CAPÍTULO II

El Problema, Objetivos, Hipótesis y Variables

2.1. Planteamiento del problema

2.1.1. Descripción de la realidad problemática

El Instituto Nacional Cardiovascular–INCOR es un Órgano Desconcentrado de EsSalud con autonomía de gestión, integrante de la Red de Prestaciones de Salud y perteneciente al III nivel de atención. Brinda prestaciones de salud altamente especializadas mediante la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de los asegurados con patología cardiovascular referidos de los centros asistenciales de menor nivel resolutivo integrantes de la indicada red. Propone normas, estrategias e innovación científico tecnológica en salud cardiovascular a través de la investigación, docencia y capacitación.

En EsSalud, los Planes de Capacitación Anuales de los Órganos Desconcentrados son autorizados desde la Sede Central emitiendo una resolución para la ejecución del mismo, la ejecución de dicho plan se realiza en cada centro y/o instituto asistencial

En el Instituto Nacional Cardiovascular (INCOR) de EsSalud en los dos últimos años el plan de capacitación ha sido aprobado recién en el 2° mes del año lectivo, generando malestar entre los colaboradores de las diferentes gerencias, servicios y unidades pertenecientes a esta organización, ya se desearía que los eventos de capacitación comiencen lo más pronto posible.

Los recursos financieros asignados, son un promedio de inversión de S/ 150.00 nuevos soles perca pita en el año. Suma muy por debajo de lo asignado en países latinoamericanos como Chile, Colombia, Costa Rica. Y Brasil

Por su parte el desempeño laboral de los trabajadores en este nivel de atención prácticamente no ha sido medido, y ello se traduce en la no existencia de investigaciones del desempeño laboral que se haya realizado en esta institución.

De acuerdo al conocimiento empírico sobre los factores que influyen en la efectividad de capacitación de INCOR dirigido a los trabajadores sobre su desempeño laboral es muy pobre, incluso no se llega a conocer adecuadamente. No existen trabajos de evaluación de la capacitación anual, ni del impacto que produzca.

En nuestro medio prácticamente no existen mediciones del impacto de los programas de capacitación institucional y su repercusión en el desempeño laboral de sus trabajadores.

Por otro lado, en lo que respecta a la atención de los servicios de salud, cabe resaltar que por haber sido acreditado como un Instituto altamente Especializado requiere estar a la vanguardia de los conocimientos científicos y tecnológicos en el manejo Cardiovascular, y que se vean reflejados en una atención de Calidad, por ello en los dos últimos años se han considerado el desarrollo de Programas con participación multidisciplinaria tanto asistencial como administrativo, afín de optimizar los procesos asistenciales en bien de la población asegurada, .

Durante estos dos años de desarrollo de programas de capacitación multidisciplinaria se ha evidenciado a través de las asistencias de dichos eventos, la poca participación activa por parte de los trabajadores. Y es una necesidad inherente conocer los motivos de la poca participación, asimismo también es importante mencionar el incremento de la tasa de quejas y reclamos de los usuarios, quienes están mejor informados sobre el desarrollo de la especialidad.

Esta situación podría revertirse con un Plan de Capacitación anual, incidiendo en los aspectos de desarrollo de la especialidad, la cuales de alta complejidad y siendo el corazón el órgano afectado el cual tiene una gran implicación en la supervivencia del paciente y la familia en donde los minutos son cruciales se necesita actualización continua, asimismo para que se mejore los procesos es indispensable contar con la satisfacción del cliente externo e interno contando para ello un buen clima organizacional, buen trato a los pacientes, y otros aspectos en mejora del desempeño laboral y de la calidad de atención.

2.1.2 Antecedentes Teóricos

Empezaremos por referirnos a los alcances del documento de trabajo 2005 “Política de Desarrollo de Recursos Humanos- Programa de Inversión del Capital Humano” ⁽¹⁶⁾. Donde se describen los principales problemas vinculados a la capacitación del personal y la necesidad de una evaluación del Impacto de la Capacitación (EIC) antes de emprender cambios, para luego plantear una propuesta de Dirección Estratégica y Plan Operativo que se ajuste a los lineamientos de Política vigente

Los principales problemas descritos en el documento de trabajo mencionado incluyen: la resistencia interna del personal derivadas de la incertidumbre y el maltrato recibido por parte de la Autoridades de Essalud; la ausencia de una cultura de calidad, de retroalimentación y de evaluación; así como la búsqueda de resultados. Adicionalmente y no menos importante es la percepción general de la escasa o nula preparación y entrenamiento de los que asumen cargos de Dirección para el desempeño eficiente de sus funciones; predominado la “confianza política” en la selección de los que conducen y gobiernan Essalud.

A consecuencia de lo descrito, la prioridad de la inversión en capacitación se orienta a capacitar a estos nuevos directivos. No obstante, y frecuentemente esta “inversión” se convierte en gasto institucional pues no hay “retorno” de la inversión debido a la alta Tasa de rotación e inestabilidad de los cargos de confianza.

El otro problema destacado es la poca o nula comunicación entre la Gerencia y los servicios clínicos debido por un lado a la incondicionalidad de los gerentes a las autoridades superiores y por el otro lado a la insensibilidad a las demandas de los clientes internos y externos. En la actividad clínica- quirúrgica y servicios de apoyo se han logrado mayor profesionalismo y competencia debido a los “concursos” recientes, en contraste a la actividad gerencial donde continúa la improvisación y los cargos de confianza

2.1.3. Definición del Problema

2.1.3.1. Problema Principal

¿Cómo es la relación entre los factores que influyen en la efectividad de la capacitación, el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015?

2.1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud?
- ¿Cuáles son los factores que influyen en la efectividad de la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud?
- ¿De qué manera los indicadores de la capacitación, según el modelo de evaluación de Kirkpatrick influyen en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud?
- ¿De qué manera los indicadores de desempeño laboral, según Milkovich y Boudreau influyen en la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud?

2.2. Finalidad y Objetivos de la investigación.

2.2.1 Objetivo General

Determinar la relación entre los factores que influyen en la efectividad de la capacitación, el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015.

2.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud.

- Determinar los factores que influyen en la efectividad de la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

- Identificar la influencia de los indicadores de la capacitación, según el modelo de evaluación de Kirkpatrick en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud.

- Identificar la influencia de los indicadores de desempeño laboral, según Milkovich y Boudreau en la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

2.2. 3. Delimitación del Estudio

Delimitación teórica: La investigación describe las variables: Factores influyentes de la Capacitación y Desempeño Laboral.

Delimitación social: Comprende a los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud que han laborado durante el período del 2015.

Delimitación temporal: El estudio se realizó durante los meses de abril a diciembre del 2015.

Delimitación geográfica: Se realizó en el Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud, situado en el Jr. Coronel Zegarra 417 – Jesús María.

2.2.4. Justificación e importancia del estudio

2.2.4.1. Justificación

Se planteó los siguientes motivos para justificar este trabajo:

Justificación teórica

Existen modelos teóricos para la evaluación de la Capacitación sobre la Salud de la Población que se tomó de referencia para el presente estudio; así mismo sobre el desempeño laboral de sus trabajadores que sirvió como insumo para el diseño del plan de capacitación institucional.

Justificación práctica

Los hallazgos de este estudio sirvieron para la toma de decisiones en el Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud, dirigidas al mejoramiento de la Planificación, ejecución y evaluación del programa de capacitación anual que busque mejorar su efectividad.

Justificación metodológica

Estudio, analítico cuasi experimental retrospectivo. Se utilizó un instrumento validado que sirvió a las autoras para proponer mejoras en el Plan de Capacitación que procure mejores resultados y efectividad en el desempeño laboral. Esto fue la contribución de las autoras del presente

Justificación económica social.

La inversión que se realizó en los programas de capacitación institucional debe evaluarse de manera que haya forma de conocer y asegurar su “retorno “institucional” y la efectividad de la capacitación.

Pertinencia. El tema de efectividad de los programas de capacitación en la salud de la población; el rol de desempeño laboral es de gran pertinencia e importancia pues modifican significativamente los resultados.

Viabilidad. Hay el apoyo de la Dirección del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud, que permitió llevar a cabo esta investigación. Las recomendaciones que resulten producto de este estudio se pueden aplicar en EsSalud así mismo en los establecimientos de la misma categoría en la Red asistencial.

2.2.4.2. Importancia

El trabajo de investigación cobró importancia debido a que los resultados sirvieron para tomar las medidas correctivas necesarias para mejorar el Plan de Capacitación Anual del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en cuanto a reacción, aprendizaje, comportamiento y resultados en los trabajadores; así como optimizar los indicadores de desempeño laboral.

2.3. Hipótesis y Variables

2.3.1. Hipótesis general

Los factores que influyen en la efectividad de la capacitación se relacionan directamente con el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud son heterogéneas.
- Los factores que influyen en la efectividad de la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud son individuales y organizacionales.

- Los indicadores de la capacitación, según el modelo de evaluación de Kirkpatrick influyen directamente en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud.
- Los indicadores de desempeño laboral, según Milkovich y Boudreau influyen directamente en la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud.

2.3.3. Variables e indicadores

Variables Independiente (VI)

-Factores influyentes en la capacitación

F. Individuales:

- Habilidad cognitiva
- Habilidad psicomotora
- Estilo de Aprendizaje
- Actitudes
- Autoeficacia
- Personalidad
- Experiencia previa
- Expectativa
- Motivación

F. Organizacionales:

- Apoyo de los Directivos.
- Compromiso de las Jefaturas
- Calidad de Facilitadores
- Adelantos tecnológicos
- Complejidad organizacional.
- Existencia de sindicato.
- Características del Trabajo
- Clima Organizacional
- Políticas organizacionales.
- Método de selección
- Comunicación previa
- Planificación.
- Dificultades de asistencia

- Características del programa

-Indicadores de capacitación (modelo de Kirkpatrick)

- Reacción
- Aprendizaje
- Comportamiento
- Resultados

Variables Dependientes (VD) (Milkovich y Boudreau)

-Desempeño laboral

- Impotencia
- Desinformación
- Conflicto
- Pobre trabajo en equipo
- Sobrecarga
- Aburrimiento
- Pobre retroalimentación
- Castigo
- Alineación
- Ambigüedad
- Ausencia de recompensas
- Conflicto de valores

Variable Interviniente (Vi)

-Características sociodemográficas de los trabajadores

- Género
- Edad
- Estado civil
- Tiempo de labor institucional
- Profesión

Definición de Variables

Variable	Indicador	Subindicador	Índice	Escala de Medición	
VI(1) Factores influyentes de la capacitación	F. Individuales -Habilidad cognitiva -Habilidad psicomotora -Estilo de Aprendizaje -Actitudes -Autoeficacia -Personalidad -Experiencia previa -Expectativa -Motivación F. Organizacionales -Apoyo de los Directivos. -Compromiso de las Jefaturas -Calidad de Facilitadores -Adelantos tecnológicos -Complejidad organizacional. -Existencia de sindicato. -Características del Trabajo -Clima Organizacional -Políticas organizacionales. -Método de selección -Comunicación previa -Planificación. -Dificultades de asistencia -Características del programa	Según ficha de evaluación	Si / No	Nominal	
VI(2) Indicadores de capacitación	-Reacción -Aprendizaje -Comportamiento -Resultados	Según ficha de evaluación Kirkpatrick	Si / No	Nominal	
VD Desempeño laboral	-Impotencia -Desinformación -Pobre trabajo en equipo -Sobrecarga -Aburrimiento -Pobre retroalimentación -Alineación -Ambigüedad -Ausencia de recompensa -Conflicto de valores	-Conflicto -Castigo	Según Evaluación de Instrumento de Desempeño Laboral (Milkovich y Boudreau)	Escala de 0 a 6	Numeral
Vi Características sociodemo- gráficas	-Edad -Género -Estado civil -Tiempo laboral -Profesión	20-30 años 31-40 años 41-50 años 50- 60 años > 60 años M/F S/C/N/D/Conviviente 1 a 3 años 4 a 6 años 7 a 9 años Más de 10 años -Médico -Enfermera -Tec Asistente -Administrativo -Funcionario	Si / No Si / No Si / No Si / No Si / No	Numeral Nominal Nominal Numeral Nominal	

CAPÍTULO III

Metodología de la Investigación

3.1. Población y muestra (39,54)

3.1.1. Población

Para la evaluación de la capacitación y el desempeño laboral, el universo poblacional de estudio fueron los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud, que laboraron durante el año 2015. La población total de trabajadores alcanzó la cifra de 71, cuya distribución por grupo ocupacional se muestra en el siguiente cuadro:

Número Total y Porcentaje de trabajadores de INCOR-ESSALUD 2015		
Grupo poblacional	N°	Porcentaje
Médicos	15	21%
Enfermeras	18	26%
Técnicos asistenciales	22	32%
Personal administrativo	10	13%
Funcionarios	06	8%
TOTAL	71	100%

3.1.2. Muestra:

La muestra estuvo constituida por la totalidad de la población; es decir el 100%. El tipo de muestra será probabilístico, estratificado por grupo ocupacional, profesional y técnico asistencial; así como también los administrativos y funcionarios.

3.2. Diseño utilizado en el estudio.

3.2.1 Tipo y Nivel de investigación:

Es una investigación de tipo aplicada porque permite determinar la relación entre los factores que influyen en la efectividad de la capacitación, el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud.

El nivel es descriptivo y correlacional, ya que se describen y asocian las variables factores e indicadores de la capacitación y desempeño laboral.

3.2.2.1 Diseño de la investigación:

La presente investigación corresponde al diseño descriptivo, prospectivo, observacional de corte transversal (Hernández, Fernández y Bautista. 2001:189).

- **Descriptivo:** Porque se orientó a describir las características de las variables motivo de estudio.
- **Prospectivo:** Los datos se recolectaron para ser evaluados al término del estudio a través de las encuestas.
- **Observacional:** Porque se realizó una observación de las variables en estudio.
- **Transversal:** Porque se recolectó datos en un solo momento, en un tiempo único.

3.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.

3.3.1. Técnicas

En el estudio se utilizó las siguientes técnicas:

- **Técnica de Fichaje,** se utilizó para la recolección de información con propósitos de redacción del marco teórico.
- **Técnica de Análisis de documentos,** la cual fue aplicado durante todo el proceso de investigación.
- **Técnica psicométrica,** en la medida que se utilizó la escala de Likert elaborado bajo criterios psicométricos de validez, confiabilidad y normalización.

- **Técnica de Análisis y Procesamiento de Datos**, para el análisis de los datos se usó las técnicas estadísticas como la media aritmética y el Chi Cuadrado y correlación de Pearson.

3.3.2. Instrumentos

En la presente investigación, para medir el Plan de capacitación anual se utilizó al Modelo de Donald Kirkpatrick actualizado por Sánchez C et al 2012 ⁽⁴⁵⁾ y adaptado según sus 04 niveles (Reacción, Aprendizaje, Comportamiento, y Resultado).

En los 04 niveles se aplicó los instrumentos específicos validados:

- **Reacción** (Encuesta de satisfacción de los participantes con el evento asistido)
- **Aprendizaje** (Test de entrada y de salida, medición del aprendizaje en lo cognitivo, habilidades y/o actitudes, entrevista semi-estructuradas, ejercicios de aplicación, simulación y juego de roles)
- **Comportamiento** (Aplicación de lo aprendido en el puesto de trabajo, observación directa, informe del jefe inmediato).
- **Resultados** (Aumento de la productividad, mejora de la calidad de atención- Autoevaluación para la acreditación a través de Informes de jefes inmediatos y supervisores).

Para evaluar el desempeño laboral se utilizó el instrumento validado de **Milkovich y Boudreau** (1994) ⁽³⁹⁾, el cual consta de 12 factores que se consideraron en esta investigación acorde a la definición operacional a usarse es “el puntaje obtenido resultante de la aplicación del cuestionario validado de los autores mencionados a los trabajadores que acepten voluntariamente su aplicación.

Los resultados se midieron en la escala de Likert que va desde raramente (0), pocas veces (1), algunas veces (2), regularmente (3), varias veces (4), muchas veces (5), constantemente 6) al enunciado de las 12 dimensiones consideradas a continuación:

- Impotencia (3 items/enunciados)
- Desinformación (2 items)
- Conflicto (2 items)
- Pobre trabajo en equipo (2 items)
- Sobrecarga (3 items)
- Aburrimiento (3 items)
- Pobre retroalimentación (3 items)
- Castigo (3 items)
- Alineación (4 items)
- Ambigüedad (3 items)
- Ausencia de recompensas (3 items)
- Conflicto de valores (3 items)

3.4. Procesamiento de datos:

Para el procesamiento de la información se utilizó programa Fox Pro 6.0 para la conformación de la base de datos (codificación); el Programa SPSS v. 21 para el análisis matemático y el Programa Excel versión 2010 para la estructuración de las tablas y gráficas.

Para comprobar diferencias significativas estadísticamente, nos apoyamos en el Chi Cuadrado (χ^2) y de la T de Student's según sea el tipo de variable a medir (cualitativa o cuantitativa), pero considerando prioritariamente la relación o asociación de variables del estudio de correlación de Pearson.

CAPÍTULO IV

Presentación y Análisis de los Resultados

“Factores que influyen en la efectividad de la capacitación, el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud”.

4.1 . Presentación de los resultados

4.1.1. Características sociodemográficas

Tabla N° 1

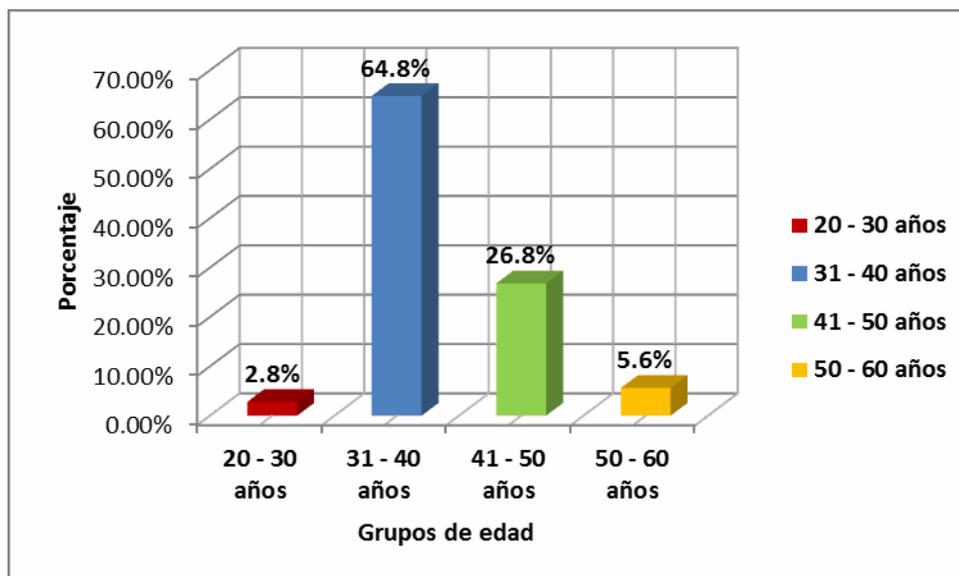
Edad de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Edad del entrevistado			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	20 - 30	2	2,8
	31 - 40	46	64,8
	41 - 50	19	26,8
	50 - 60	4	5,6
	Total	71	100,0

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 1

Edad de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN :

El grupo de edad de mayor porcentaje es entre los 31 a 40 años (64,8%), seguido 41 a 50 años (26,8%), de 50 a 60 (5,6%) y en ultimo porcentaje el grupo de edad de 20 a 30 años (2,8%).

Tabla N° 2

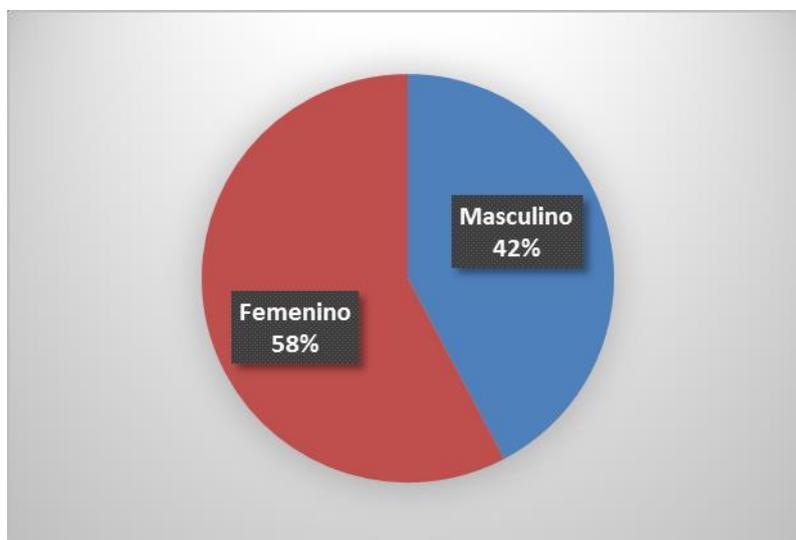
Género de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Género del entrevistado			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	30	42,3
	Femenino	41	57,7
	Total	71	100,0

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 2

Género de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 02, respecto al género de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que predominan el femenino (58%), mientras que el masculino es menor (42%).

Tabla N° 3

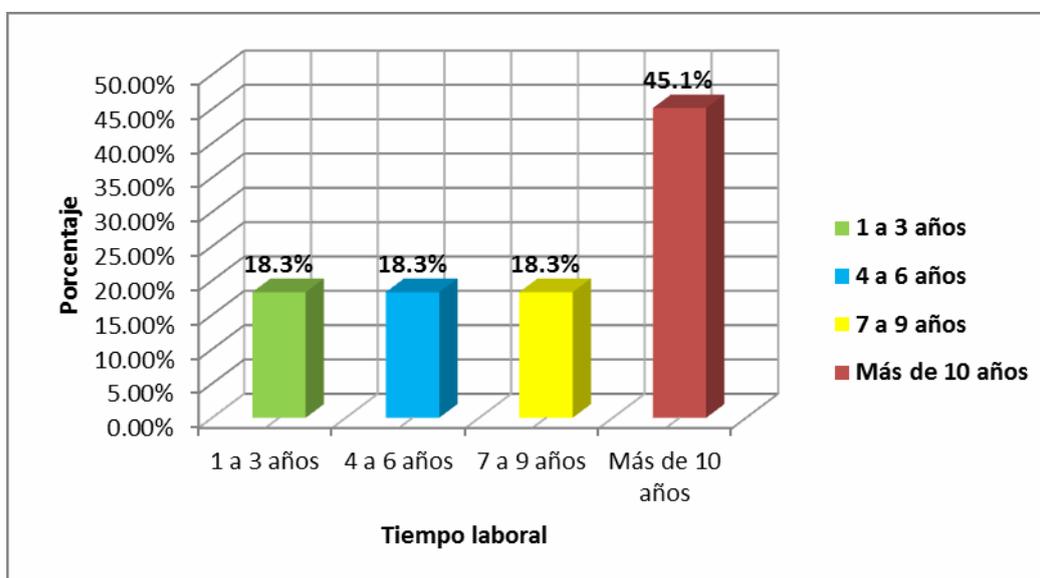
**Tiempo Laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-
EsSalud**

Tiempo Laboral			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	1 a 3 años	13	18,3
	4 a 6 años	13	18,3
	7 a 9 años	13	18,3
	Más de 10 años	32	45,1
	Total	71	100,0

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 3

**Tiempo Laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-
EsSalud**



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 03, respecto al tiempo laboral de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a más de 10 años (45.1%), mientras que los otros grupos de edad se encuentran en un 18.3%.

Tabla N° 4

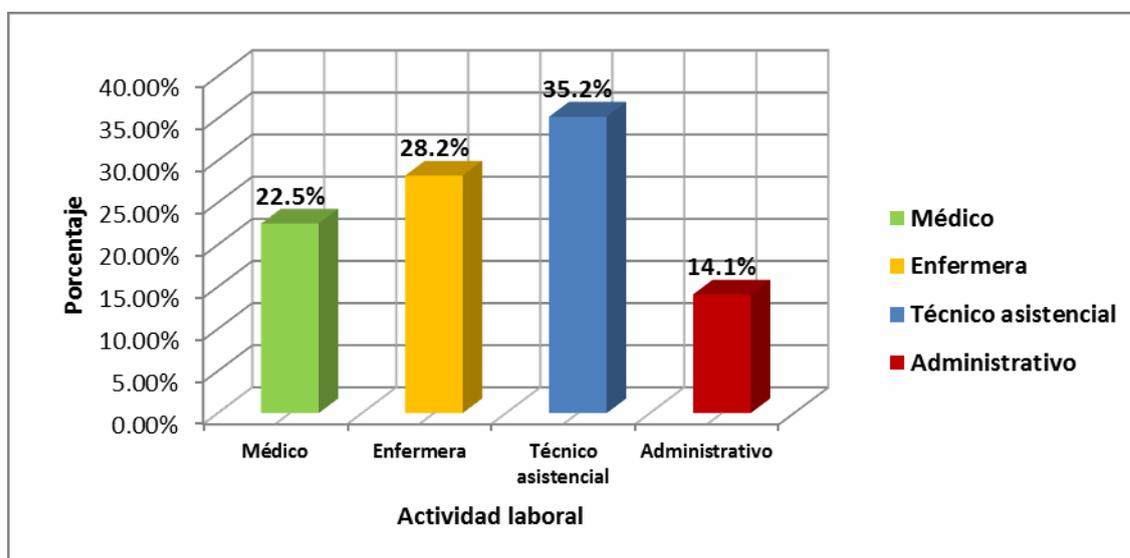
**Actividad Laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-
EsSalud**

Actividad Laboral			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Médico	16	22,5
	Enfermera	20	28,2
	Técnico asistencial	25	35,2
	Administrativo	10	14,1
	Total	71	100,0

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 4

**Actividad Laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-
EsSalud**



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 04, respecto a actividad laboral de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a técnico asistencial (35.2%), seguido de enfermera (28.2%), médico (22.5%) y en menor porcentaje administrativo (14.1%).

Tabla N° 5

Nivel dentro de la organización de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Nivel dentro de la Organización			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Profesional	33	46,5
	Técnico	26	36,6
	Asistencial	12	16,9
	Total	71	100,0

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 5

Nivel dentro de la organización de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 05, respecto a nivel dentro de la organización de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a profesional (46.5%), seguido de técnico (36.6%), y en menor porcentaje asistencial (16.9%).

4.1.2. Factores influyentes de la capacitación

a) Factores individuales

Tabla N° 6

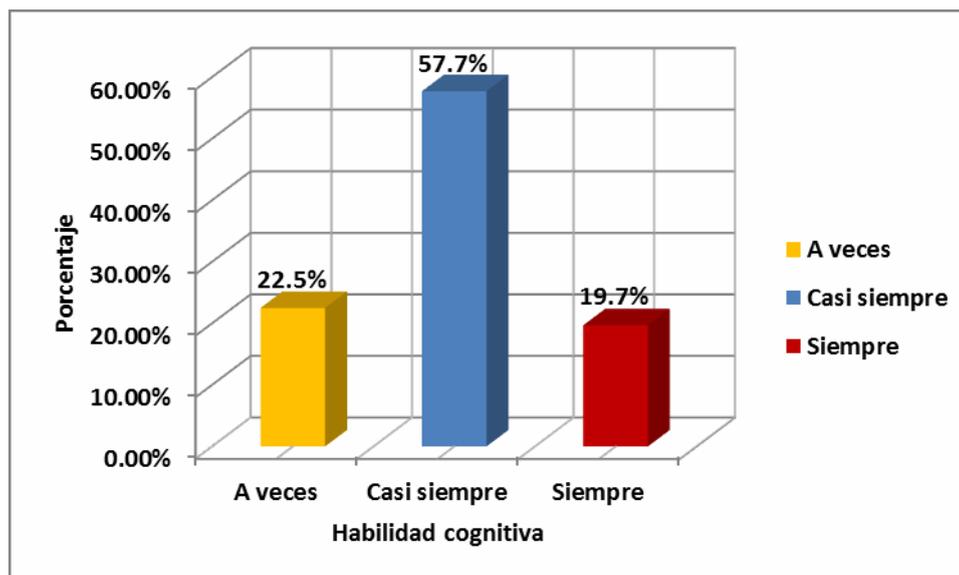
Habilidad cognitiva de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Habilidad cognitiva		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	16	22,5	22,5	22,5
	Casi siempre	41	57,7	57,7	80,3
	Siempre	14	19,7	19,7	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 6

Habilidad cognitiva de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 06, respecto a habilidad cognitiva de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a casi siempre (57.7%), seguido de a veces (22.5%), y en menor porcentaje siempre (19.7%).

Tabla N° 7

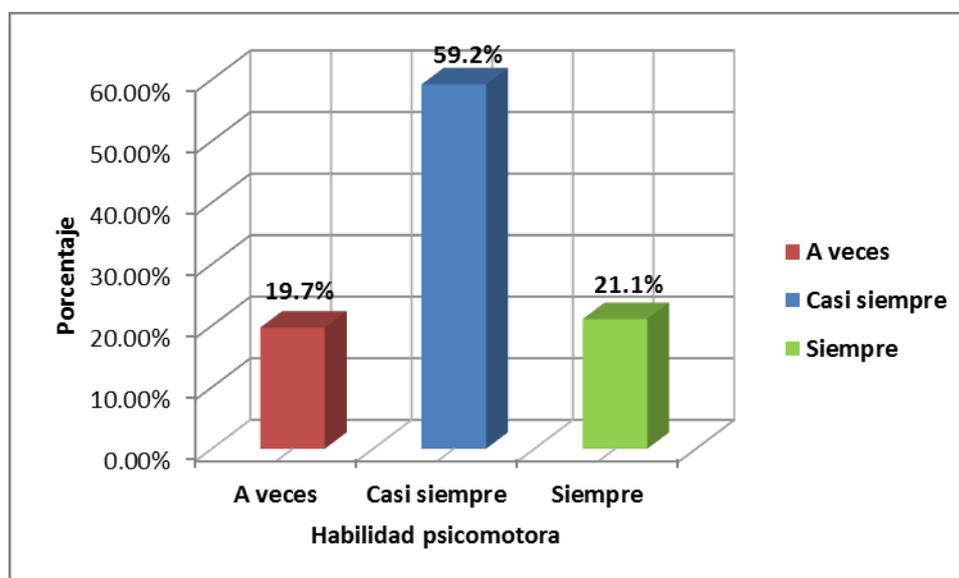
Habilidad psicomotora de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Habilidad psicomotora		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	14	19,7	19,7	19,7
	Casi siempre	42	59,2	59,2	78,9
	Siempre	15	21,1	21,1	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 7

Habilidad psicomotora de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 07, respecto a habilidad psicomotora de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a casi siempre (59.2%), seguido de siempre (21.1%), y en menor porcentaje a veces (19.7%).

Tabla N° 8

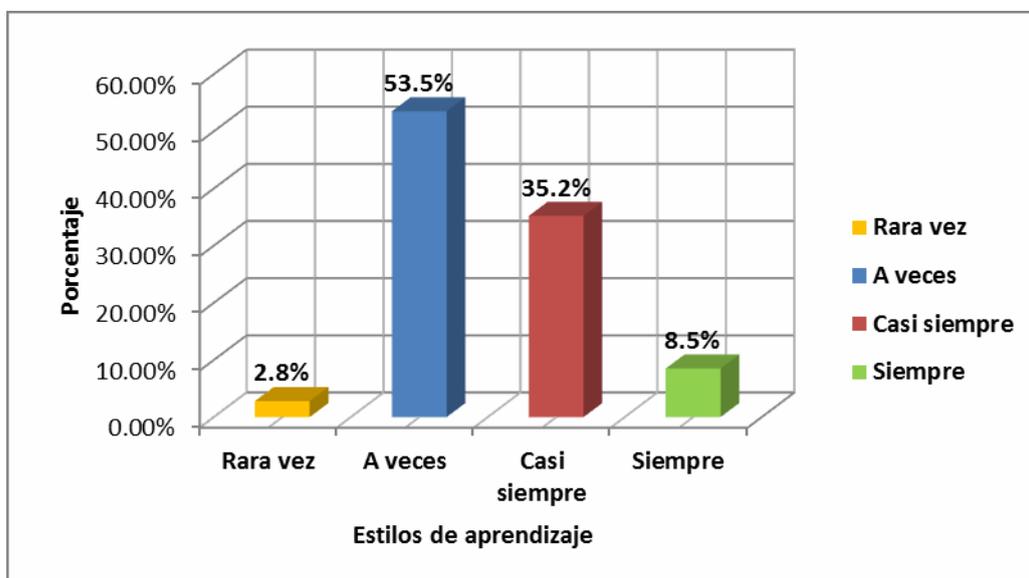
Estilos de aprendizaje de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Estilos de aprendizaje		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rara vez	2	2,8	2,8	2,8
	A veces	38	53,5	53,5	56,3
	Casi siempre	25	35,2	35,2	91,5
	Siempre	6	8,5	8,5	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 8

Estilos de aprendizaje de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 08, respecto a estilos de aprendizaje de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a a veces (53.5%), seguido de casi siempre (35.2%), siempre (8.5%) y en menor porcentaje rara vez (2.8%).

Tabla N° 9

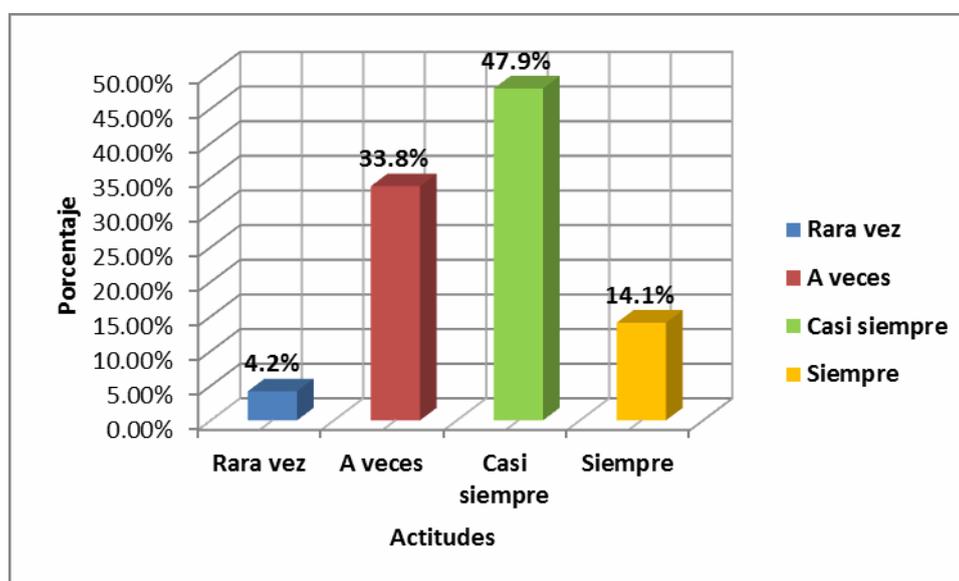
Actitudes de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Actitudes		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rara vez	3	4,2	4,2	4,2
	A veces	24	33,8	33,8	38,0
	Casi siempre	34	47,9	47,9	85,9
	Siempre	10	14,1	14,1	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 9

Actitudes de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 09, respecto a actitudes de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a casi siempre (47.9%), seguido de a veces (33.8%), siempre (14.1%) y en menor porcentaje rara vez (4.2%).

Tabla N° 10

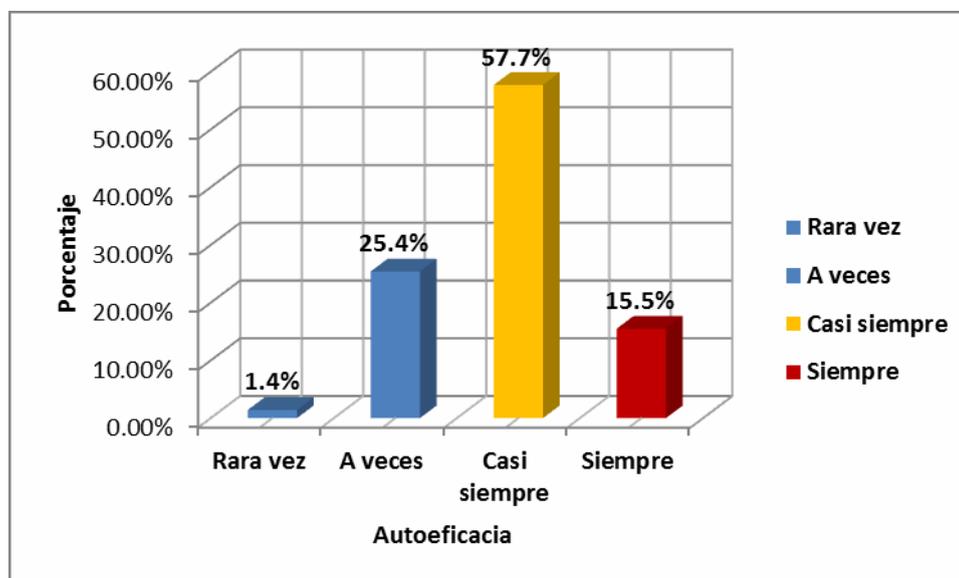
**Autoeficacia de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-
EsSalud**

Autoeficacia		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rara vez	1	1,4	1,4	1,4
	A veces	18	25,4	25,4	26,8
	Casi siempre	41	57,7	57,7	84,5
	Siempre	11	15,5	15,5	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 10

**Autoeficacia de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-
EsSalud**



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 10, respecto a autoeficacia de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a casi siempre (57.7%), seguido de a veces (25.4%), siempre (15.5%) y en menor porcentaje rara vez (1.4%).

Tabla N° 11

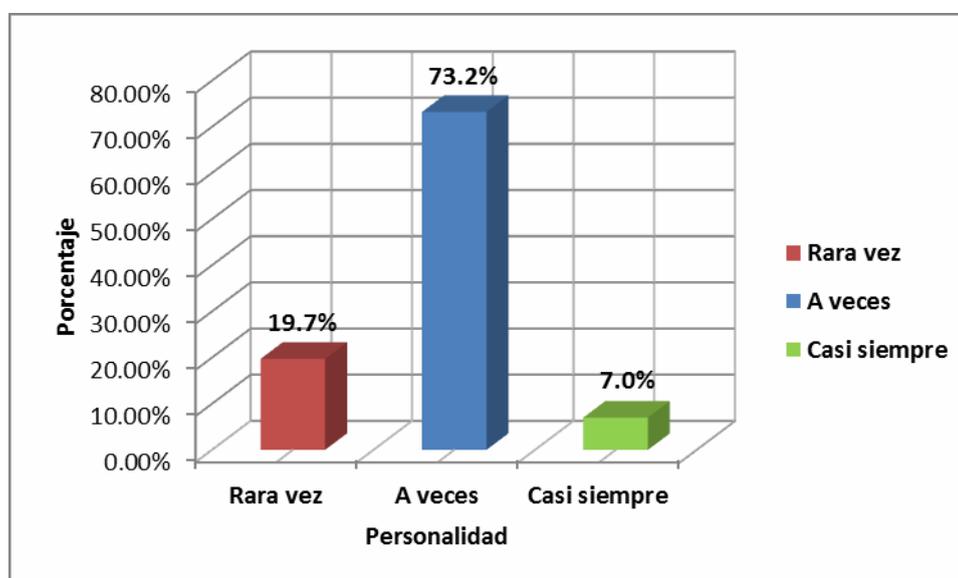
Personalidad de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Personalidad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rara vez	14	19,7	19,7	19,7
	A veces	52	73,2	73,2	93,0
	Casi siempre	5	7,0	7,0	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 11

Personalidad de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



En la tabla y gráfica N° 11, respecto a personalidad de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a a veces (73.2%), seguido de rara vez (19.7%), y en menor porcentaje casi siempre (7.0%).

Tabla N° 12

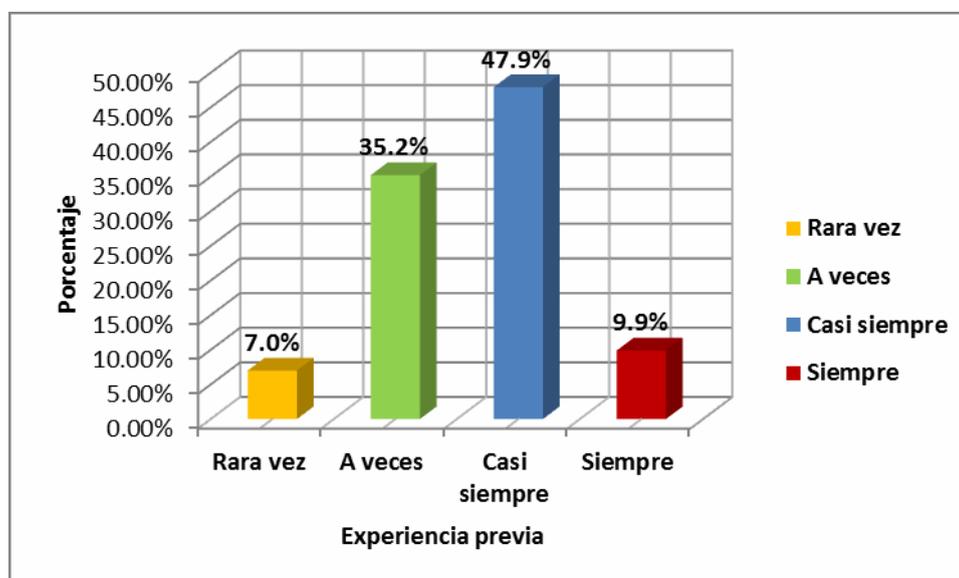
Experiencia previa de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular- EsSalud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rara vez	5	7,0	7,0	7,0
	A veces	25	35,2	35,2	42,3
	Casi siempre	34	47,9	47,9	90,1
	Siempre	7	9,9	9,9	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 12

Experiencia previa de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular- EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 12, respecto a experiencia previa de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a casi siempre (47.9%), seguido de a veces (35.2%), siempre (9.9%) y en menor porcentaje rara vez (7.0%).

Tabla N° 13

Motivación y Expectativas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Motivación y Expectativas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rara vez	1	1,4	1,4
	A veces	18	25,4	26,8
	Casi siempre	41	57,7	84,5
	Siempre	11	15,5	100,0
	Total	71	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 13

Motivación y Expectativas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 13, respecto a motivación y expectativas previa de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a casi siempre (57.7%), seguido de a veces (25.4%), siempre (15.5%) y en menor porcentaje rara vez (1.4%).

b. Factores organizacionales

Tabla N° 14

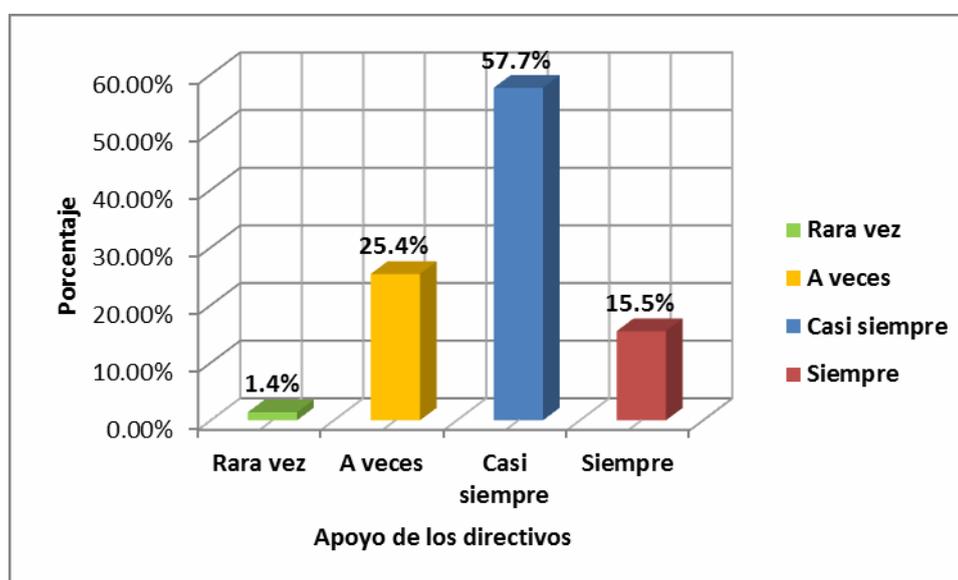
Apoyo de los directivos a los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Apoyo de los directivos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rara vez	1	1,4	1,4	1,4
	A veces	18	25,4	25,4	26,8
	Casi siempre	41	57,7	57,7	84,5
	Siempre	11	15,5	15,5	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 14

Apoyo de los directivos a los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 14, respecto a apoyo a los directivos de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a casi siempre (57.7%), seguido de a veces (25.4%), siempre (15.5%) y en menor porcentaje rara vez (1.4%).

Tabla N° 15

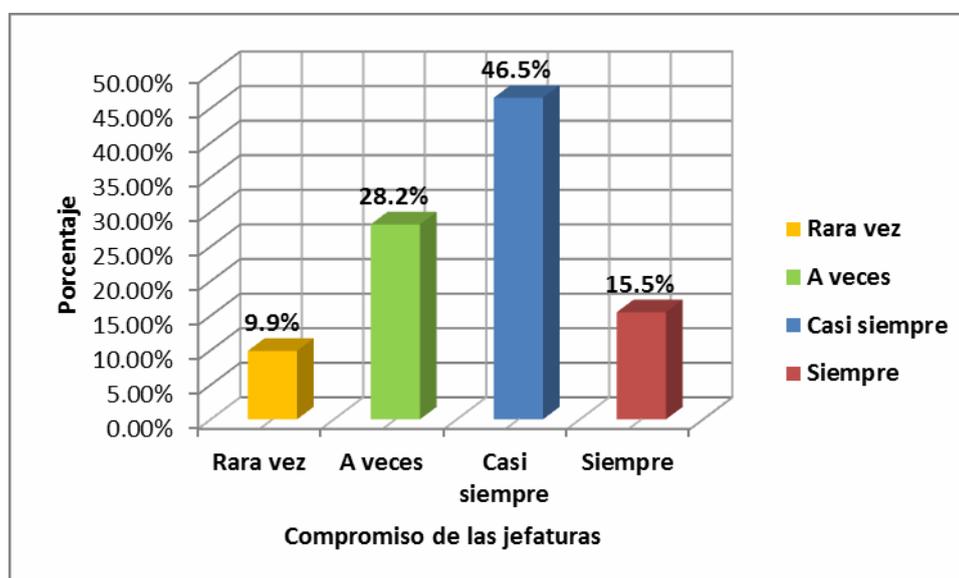
Compromiso de las jefaturas con los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Compromiso de las jefaturas		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rara vez	7	9,9	9,9	9,9
	A veces	20	28,2	28,2	38,0
	Casi siempre	33	46,5	46,5	84,5
	Siempre	11	15,5	15,5	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de los autores

Gráfico N° 15

Compromiso de las jefaturas con los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 15, respecto a compromisos de las jefaturas de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a casi siempre (46.5%), seguido de a veces (28.2%), siempre (15.5%) y en menor porcentaje rara vez (9.9%).

Tabla N° 16

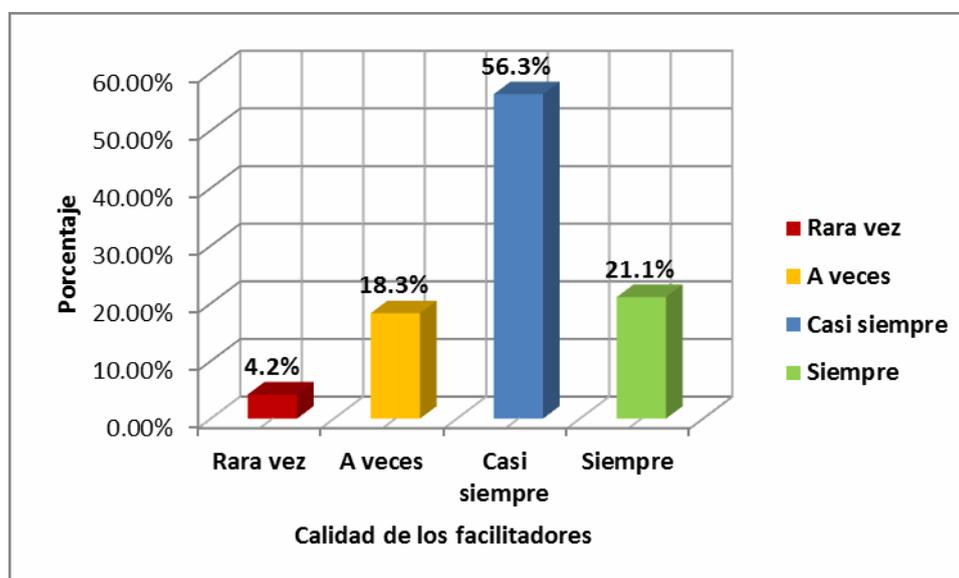
Calidad de los facilitadores con los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Calidad de los facilitadores		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rara vez	3	4,2	4,2	4,2
	A veces	13	18,3	18,3	22,5
	Casi siempre	40	56,3	56,3	78,9
	Siempre	15	21,1	21,1	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 16

Calidad de los facilitadores con los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 16, respecto a apoyo a calidad de los facilitadores de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a casi siempre (56.3%), seguido de siempre (21.1%), a veces (18.3%) y en menor porcentaje rara vez (4.2%).

Tabla N° 17

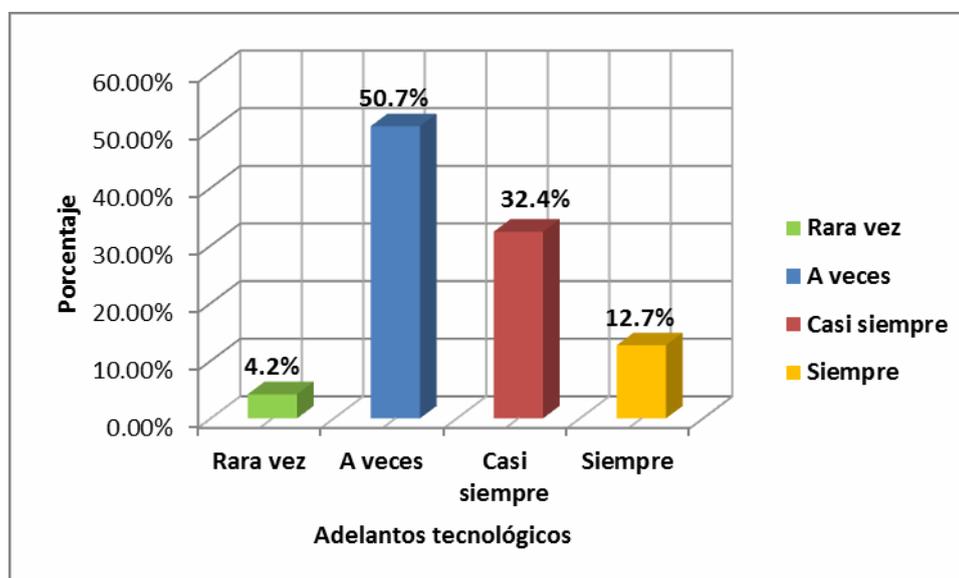
Adelantos tecnológicos con los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rara vez	3	4,2	4,2	4,2
	A veces	36	50,7	50,7	54,9
	Casi siempre	23	32,4	32,4	87,3
	Siempre	9	12,7	12,7	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 17

Adelantos tecnológicos con los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 17, respecto a adelantos tecnológicos de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a a veces (50.7%), seguido de casi siempre (32.4%), siempre (12.7%) y en menor porcentaje rara vez (4.2%).

Tabla N° 18

Complejidad organizativa con los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

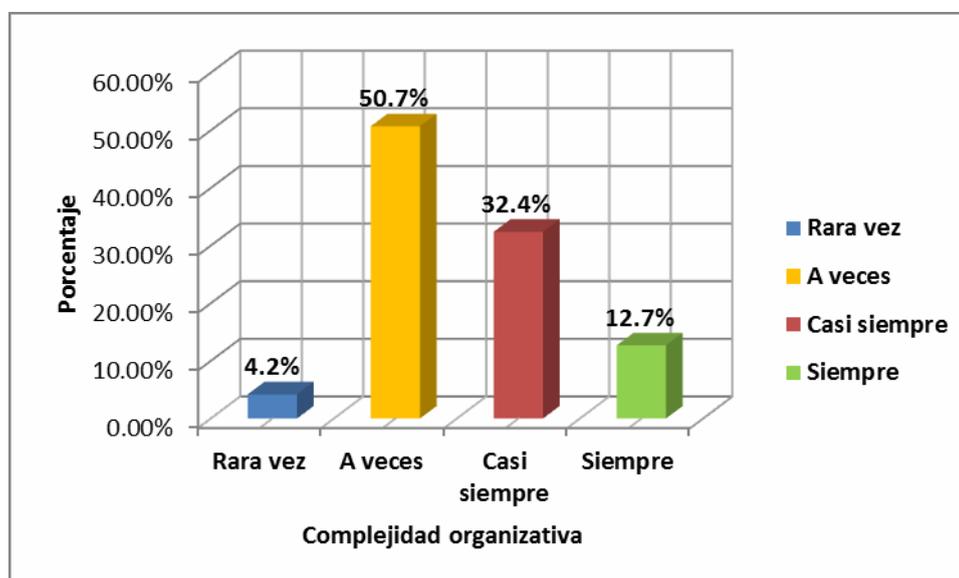
Complejidad organizativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rara vez	3	4,2	4,2
	A veces	36	50,7	54,9
	Casi siempre	23	32,4	87,3
	Siempre	9	12,7	100,0
	Total	71	100,0	100,0

Fuente:
Elaboración propia

a de las autoras

Gráfico N° 18

Complejidad organizativa con los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 18, respecto a apoyo a complejidad organizativa con los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a a veces (50.7%), seguido de casi siempre (32.4%), siempre (12.7%) y en menor porcentaje rara vez (4.2%).

Tabla N° 19

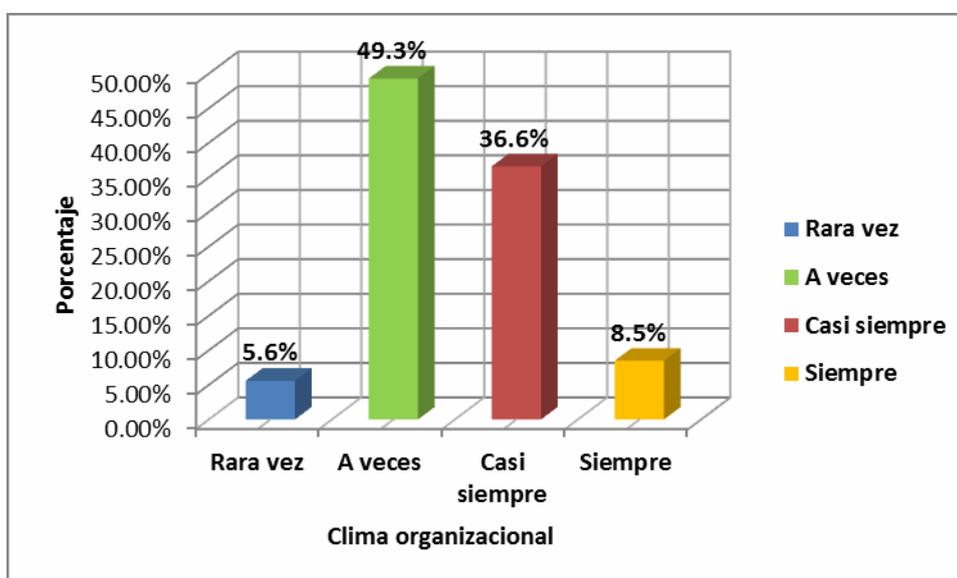
Clima organizacional con los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Clima organizacional		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rara vez	4	5,6	5,6	5,6
	A veces	35	49,3	49,3	54,9
	Casi siempre	26	36,6	36,6	91,5
	Siempre	6	8,5	8,5	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 19

Clima organizacional con los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 14, respecto a clima organizacional con los directivos de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a a veces (49.3%), seguido de casi siempre (36.6%), siempre (8.5%) y en menor porcentaje rara vez (5.6%).

Tabla N° 20

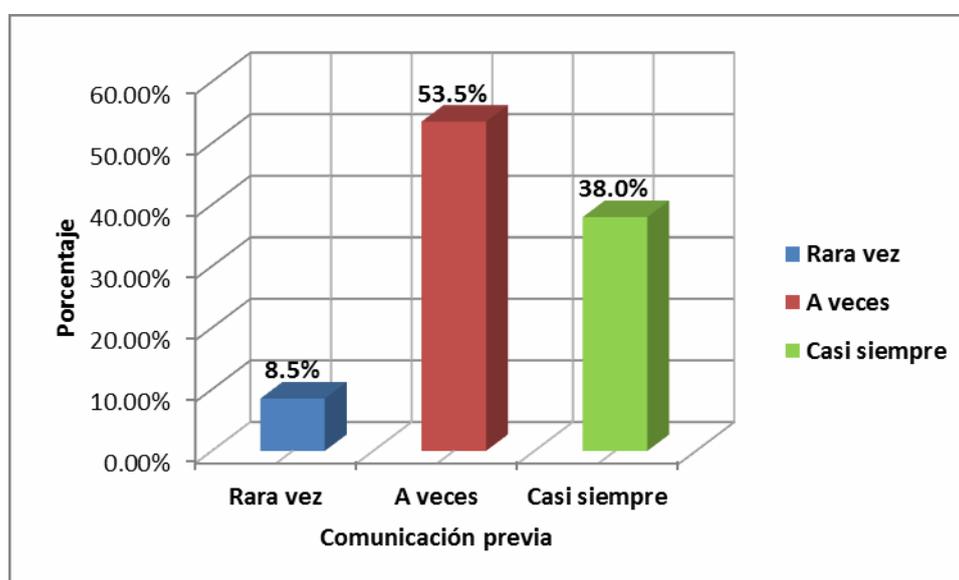
Comunicación previa con los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Comunicación previa		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rara vez	6	8,5	8,5	8,5
	A veces	38	53,5	53,5	62,0
	Casi siempre	27	38,0	38,0	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 20

Comunicación previa con los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 20, respecto a comunicación previa con los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a a veces (53.5%), seguido de casi siempre (38.0%), y en menor porcentaje rara vez (8.5%).

4.1.3. Evaluación de Capacitación de Kirkpatrick

Tabla N° 21

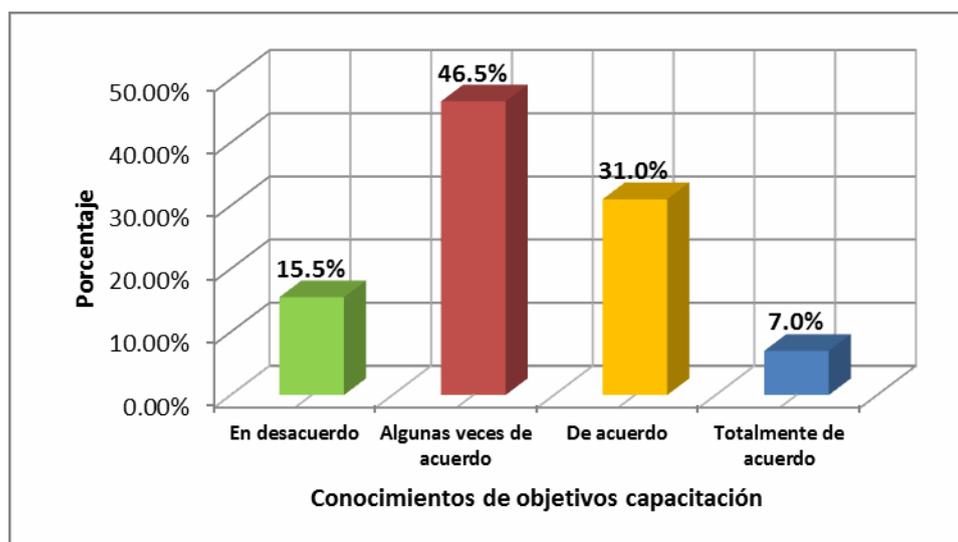
Los asistentes conocieron con anterioridad los objetivos y finalidad de la capacitación que recibieron. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	11	15,5	15,5	15,5
	Algunas veces de acuerdo	33	46,5	46,5	62,0
	De acuerdo	22	31,0	31,0	93,0
	Totalmente de acuerdo	5	7,0	7,0	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 21

Los asistentes conocieron con anterioridad los objetivos y finalidad de la capacitación que recibieron. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 21, respecto a conocimientos objetivos de capacitación de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a algunas veces de acuerdo (46.5%), seguido de de acuerdo (31.0%), en desacuerdo (15.5%) y en menor porcentaje totalmente de acuerdo (7.0%).

Tabla N° 22

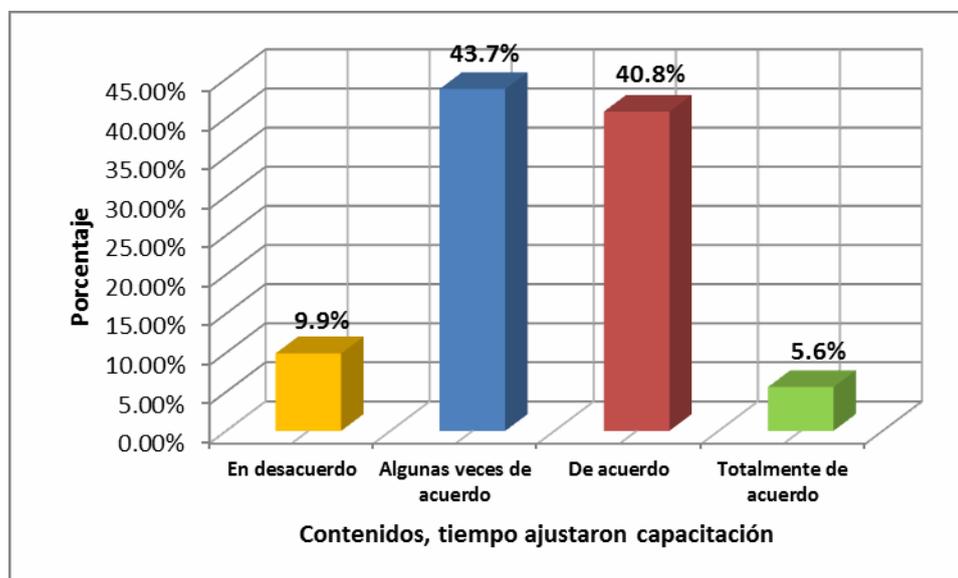
Los contenidos, tiempo empleado en la capacitación se ajustaron a los objetivos del curso. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	7	9,9	9,9	9,9
	Algunas veces de acuerdo	31	43,7	43,7	53,5
	De acuerdo	29	40,8	40,8	94,4
	Totalmente de acuerdo	4	5,6	5,6	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de los autores

Gráfico N° 22

Los contenidos, tiempo empleado en la capacitación se ajustaron a los objetivos del curso. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 21, respecto a contenidos, tiempo se ajustaron a capacitación de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a algunas veces de acuerdo (43.7%), seguido de de acuerdo (40.8%), en desacuerdo (9.9%) y en menor porcentaje totalmente de acuerdo (5.6%).

Tabla N° 23

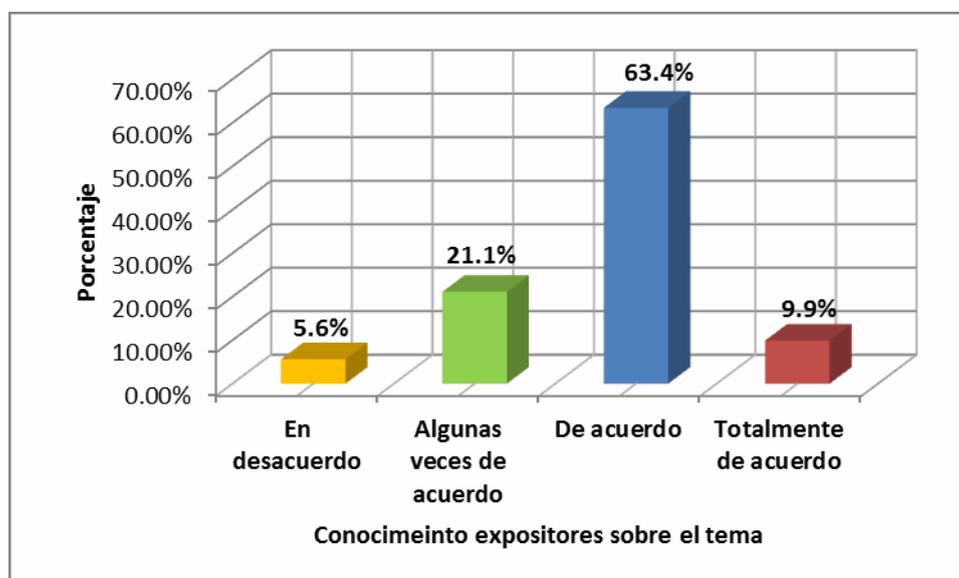
Los expositores demostraron conocimientos sobre los temas empleando un lenguaje de fácil comprensión. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	4	5,6	5,6	5,6
	Algunas veces de acuerdo	15	21,1	21,1	26,8
	De acuerdo	45	63,4	63,4	90,1
	Totalmente de acuerdo	7	9,9	9,9	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 23

Los expositores demostraron conocimientos sobre los temas empleando un lenguaje de fácil comprensión. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 23, respecto a conocimientos de los expositores sobre los temas de capacitación a los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a de acuerdo (63.4%), seguido de algunas veces de acuerdo (21.1%), totalmente de acuerdo (9.9%) y en menor porcentaje en desacuerdo (5.6%).

Tabla N° 24

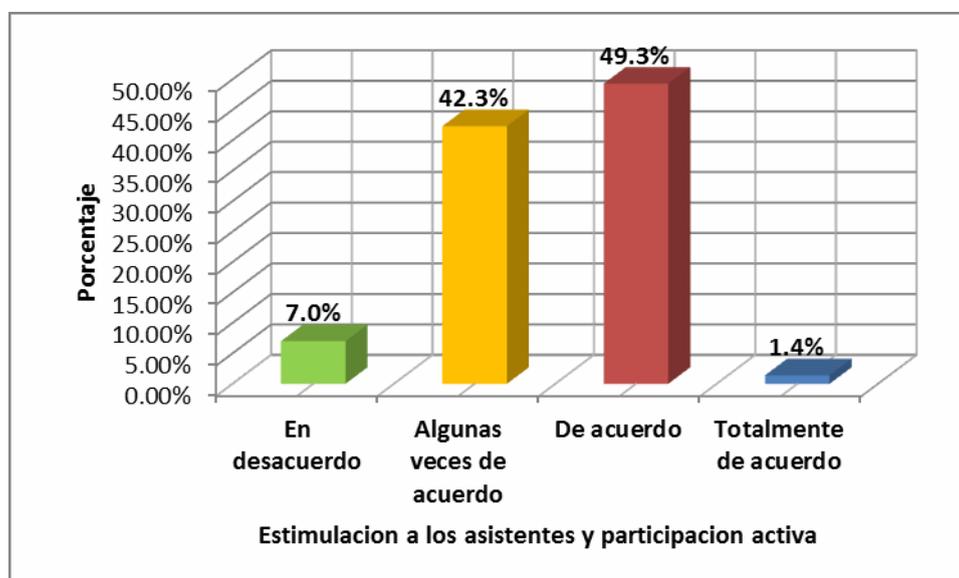
Estimularon a los asistentes y lograron la participación activa en interés en los participantes. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	5	7,0	7,0	7,0
	Algunas veces de acuerdo	30	42,3	42,3	49,3
	De acuerdo	35	49,3	49,3	98,6
	Totalmente de acuerdo	1	1,4	1,4	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 24

Estimularon a los asistentes y lograron la participación activa en interés en los participantes. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 21, respecto a estimulación a los asistentes y participación activa de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a de acuerdo (49.3%), seguido de algunas veces de acuerdo (42.3%), en desacuerdo (7.0%) y en menor porcentaje totalmente de acuerdo (1.4%).

Tabla N° 25

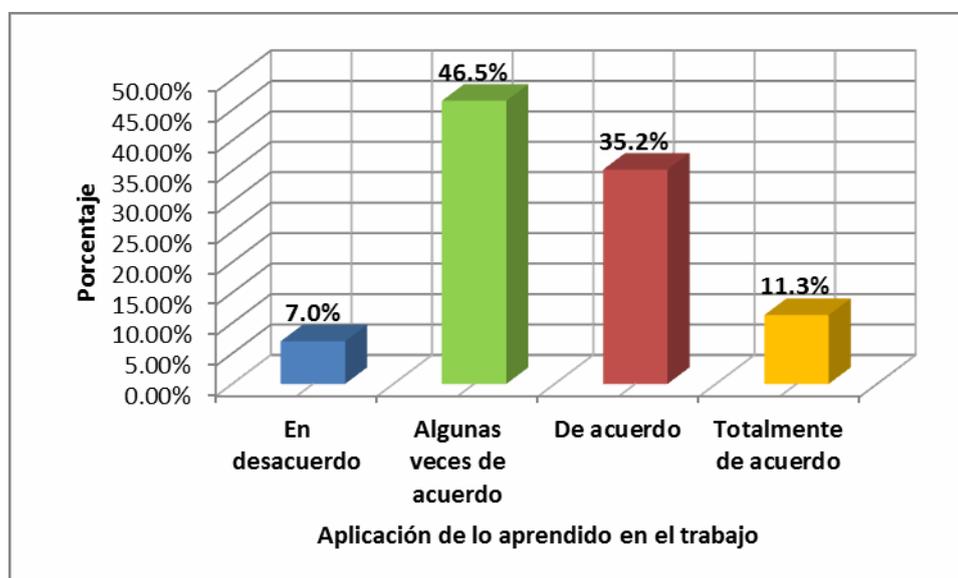
Lo aprendido en el curso lo pudieron aplicar en su puesto de trabajo, facilitando el desempeño laboral. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	5	7,0	7,0	7,0
	Algunas veces de acuerdo	33	46,5	46,5	53,5
	De acuerdo	25	35,2	35,2	88,7
	Totalmente de acuerdo	8	11,3	11,3	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 25

Lo aprendido en el curso lo pudieron aplicar en su puesto de trabajo, facilitando el desempeño laboral. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 25, respecto a aplicación de los aprendido en el trabajo de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a algunas veces de acuerdo (46.5%), seguido de de acuerdo (35.2%), totalmente de acuerdo (11.3%) y en menor porcentaje totalmente en desacuerdo (7.0%).

Tabla N° 26

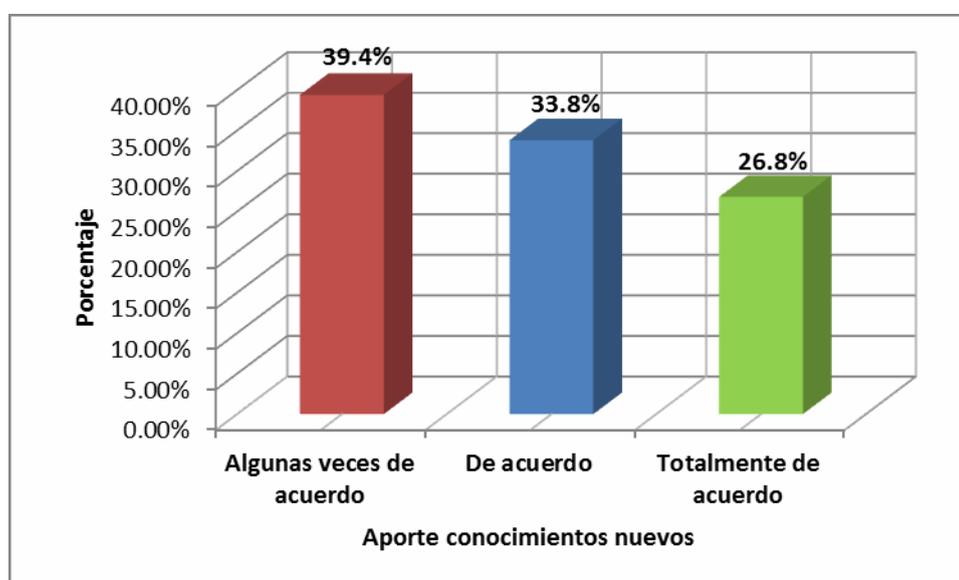
Los cursos desarrollados aportaron conocimientos nuevos satisfaciendo sus expectativas de aprendizaje. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces de acuerdo	28	39,4	39,4	39,4
	De acuerdo	24	33,8	33,8	73,2
	Totalmente de acuerdo	19	26,8	26,8	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Tabla N° 26

Los cursos desarrollados aportaron conocimientos nuevos satisfaciendo sus expectativas de aprendizaje. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 26, respecto a aporte de conocimientos nuevos para los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a algunas veces de acuerdo (39.4%), seguido de de acuerdo (33.8%) y en menor porcentaje totalmente de acuerdo (26.8%).

Tabla N° 27

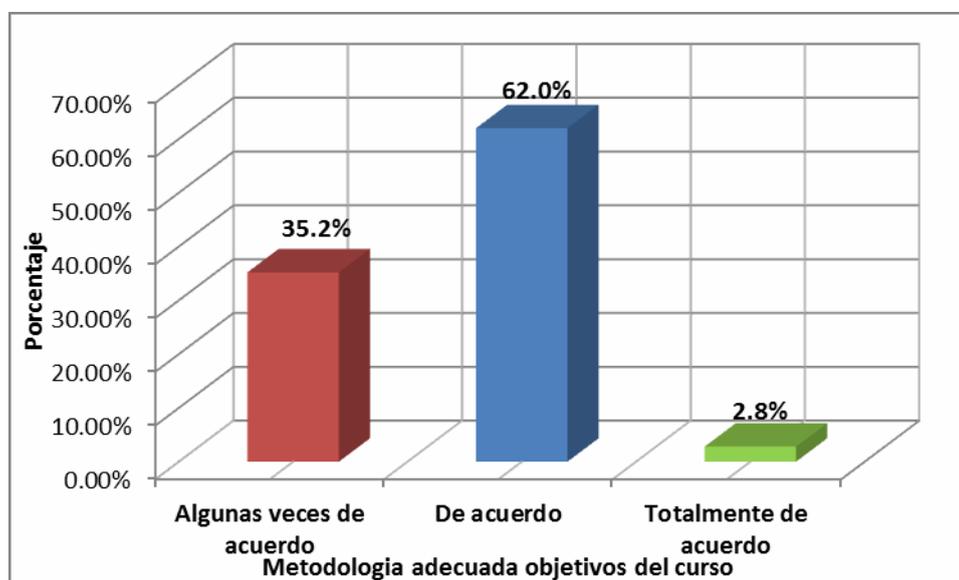
La metodología empleada estuvo adecuada a los objetivos y contenido del curso. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces de acuerdo	25	35,2	35,2	35,2
	De acuerdo	44	62,0	62,0	97,2
	Totalmente de acuerdo	2	2,8	2,8	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfica N° 27

La metodología empleada estuvo adecuada a los objetivos y contenido del curso. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 27, respecto a metodología adecuada a los objetivos del curso para los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a de acuerdo (62.0%), seguido de algunas veces de acuerdo (35.2%) y en menor porcentaje totalmente de acuerdo (2.8%).

Tabla N° 28

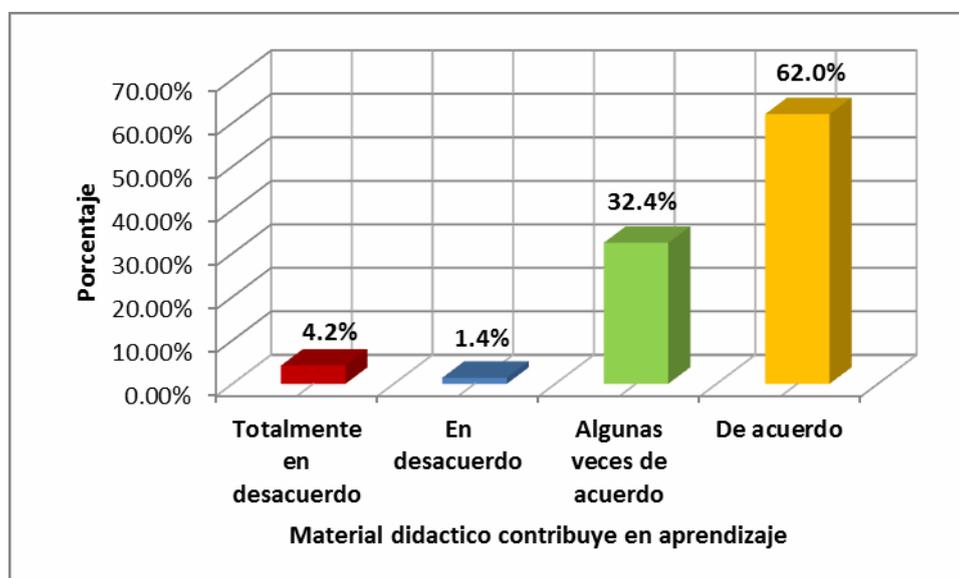
El material didáctico entregado a los participantes contribuyo para reforzar el aprendizaje. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	4,2	4,2	4,2
	En desacuerdo	1	1,4	1,4	5,6
	Algunas veces de acuerdo	23	32,4	32,4	38,0
	De acuerdo	44	62,0	62,0	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 28

El material didáctico entregado a los participantes contribuyo para reforzar el aprendizaje. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 21, respecto a material didáctico contribuye en aprendizaje de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a de acuerdo (62.0%), seguido de algunas veces de acuerdo (32.4%), totalmente de acuerdo (4.2%) y en menor porcentaje en desacuerdo (1.4%).

Tabla N° 29

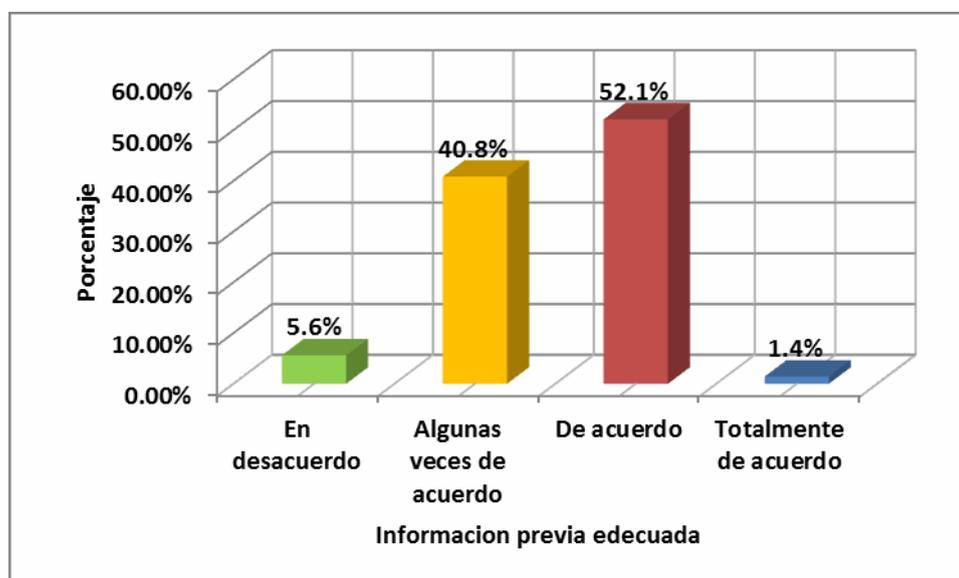
La información previa sobre los cursos fue adecuada. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	4	5,6	5,6	5,6
	Algunas veces de acuerdo	29	40,8	40,8	46,5
	De acuerdo	37	52,1	52,1	98,6
	Totalmente de acuerdo	1	1,4	1,4	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 29

La información previa sobre los cursos fue adecuada. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 29, respecto a información previa adecuada a los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a de acuerdo (52.1%), seguido de algunas veces de acuerdo (40.8%), en desacuerdo (5.6%) y en menor porcentaje totalmente de acuerdo (1.4%).

Tabla N° 30

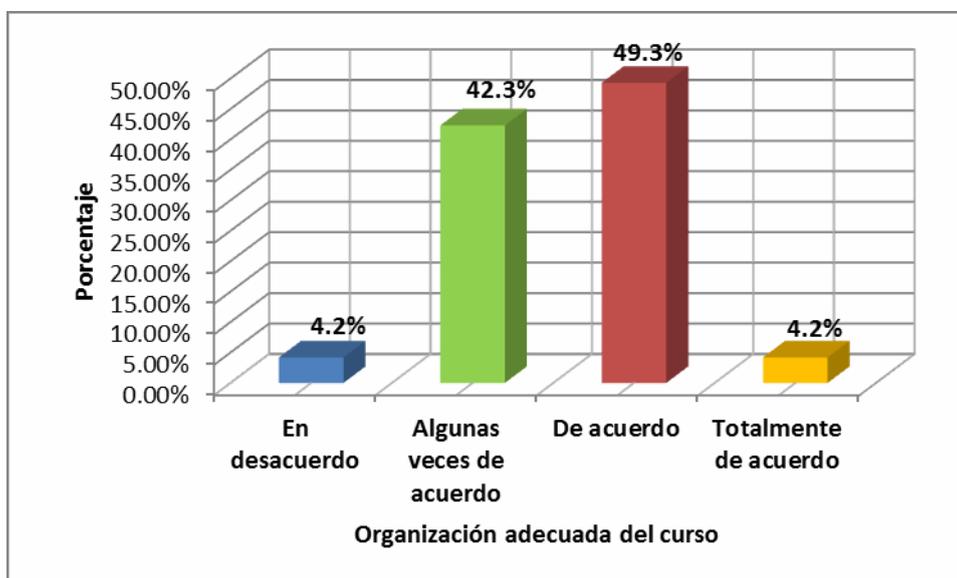
La organización del curso fue adecuada en cuanto: contenido. Expositores, día, horarios. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	3	4,2	4,2	4,2
	Algunas veces de acuerdo	30	42,3	42,3	46,5
	De acuerdo	35	49,3	49,3	95,8
	Totalmente de acuerdo	3	4,2	4,2	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 30

La organización del curso fue adecuada en cuanto: contenido. Expositores, día, horarios. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 21, respecto a organización del curso adecuada para la capacitación de los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a de acuerdo (49.3%), seguido de algunas veces de acuerdo (42.3%), en desacuerdo y totalmente de acuerdo (4.2%).

Tabla N° 31

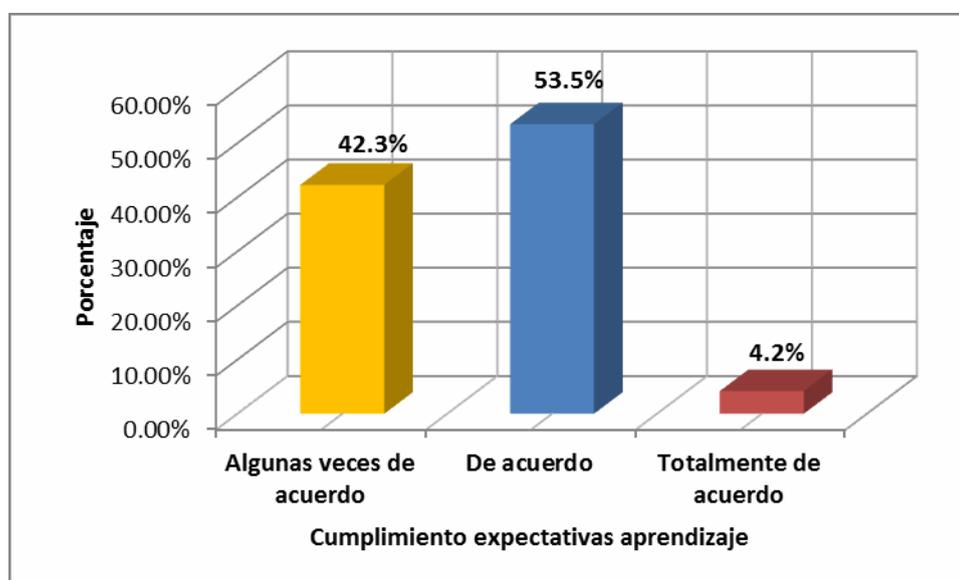
Mis expectativas de aprendizaje se cumplieron. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces de acuerdo	30	42,3	42,3	42,3
	De acuerdo	38	53,5	53,5	95,8
	Totalmente de acuerdo	3	4,2	4,2	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Tabla N° 31

Mis expectativas de aprendizaje se cumplieron. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 31, respecto a cumplimiento de expectativas de aprendizaje para los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a de acuerdo (53.5%), seguido de algunas veces de acuerdo (42.3%) y en menor porcentaje totalmente de acuerdo (4.2%).

Tabla N° 32

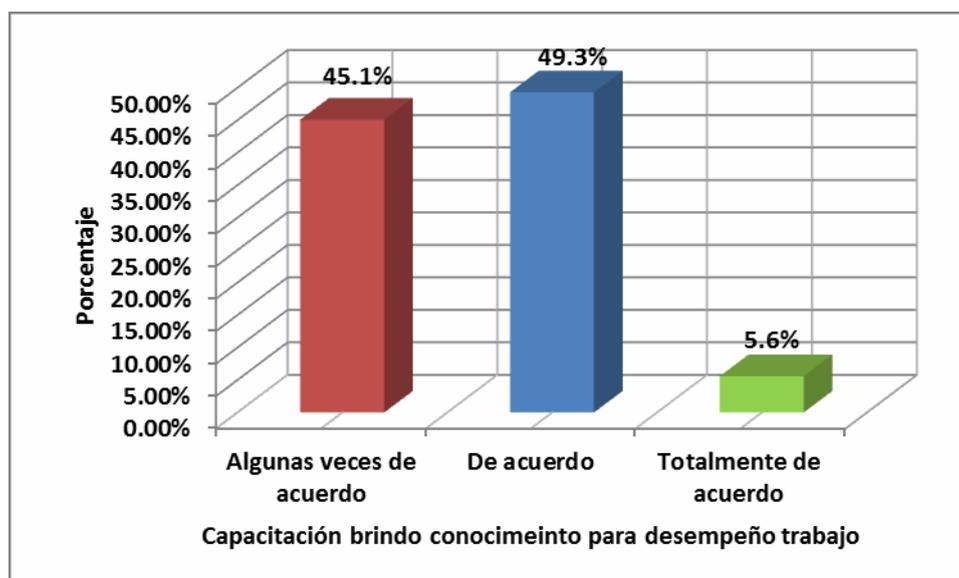
La capacitación me brindo los conocimientos e información necesarios para el desempeño en mi puesto de trabajo. Instituto Nacional Cardiovascular- EsSalud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces de acuerdo	32	45,1	45,1	45,1
	De acuerdo	35	49,3	49,3	94,4
	Totalmente de acuerdo	4	5,6	5,6	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 32

La capacitación me brindo los conocimientos e información necesarios para el desempeño en mi puesto de trabajo. Instituto Nacional Cardiovascular- EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 32, respecto a brindo conocimiento para desempeño de trabajo en los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a de acuerdo (49.3%), seguido de algunas veces de acuerdo (45.1%) y en menor porcentaje totalmente de acuerdo (5.6%).

Tabla N° 33

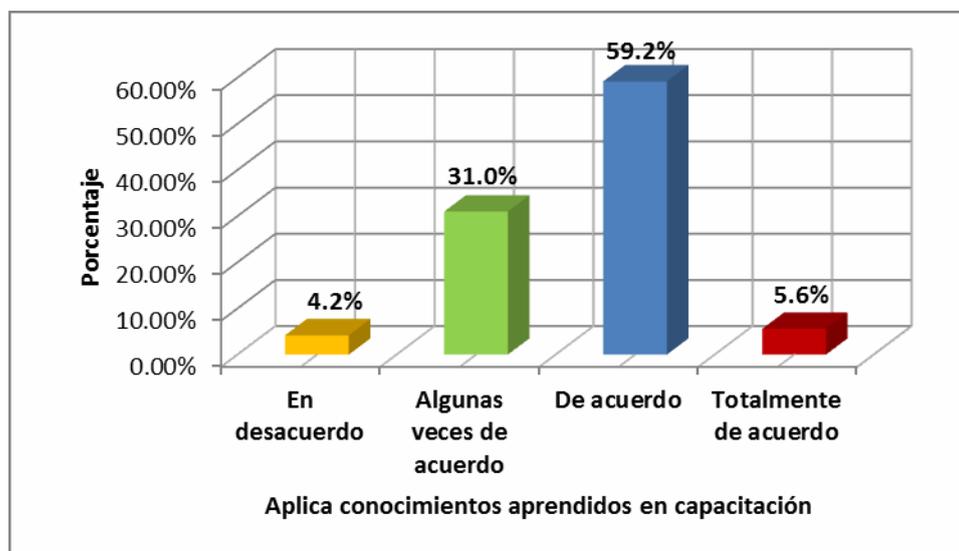
Aplica los conocimientos aprendidos en la capacitación en mi puesto de trabajo, mejorando mi desempeño laboral. Instituto Nacional Cardiovascular- EsSalud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	3	4,2	4,2	4,2
	Algunas veces de acuerdo	22	31,0	31,0	35,2
	De acuerdo	42	59,2	59,2	94,4
	Totalmente de acuerdo	4	5,6	5,6	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 33

Aplica los conocimientos aprendidos en la capacitación en mi puesto de trabajo, mejorando mi desempeño laboral. Instituto Nacional Cardiovascular- EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 33, respecto a aplica conocimientos aprendidos en los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a de acuerdo (59.2%), seguido de algunas veces de acuerdo (31.0%), totalmente de acuerdo (5.6%) y en menor porcentaje en desacuerdo (4.2%).

Tabla N° 34

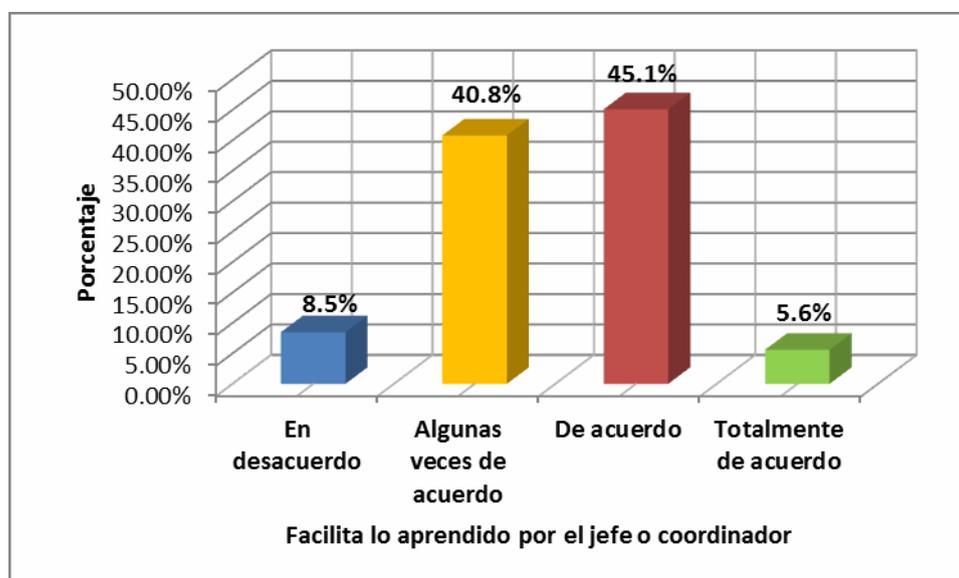
Mi jefe o coordinador me facilita la aplicación de lo aprendido. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	6	8,5	8,5	8,5
	Algunas veces de acuerdo	29	40,8	40,8	49,3
	De acuerdo	32	45,1	45,1	94,4
	Totalmente de acuerdo	4	5,6	5,6	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 34

Mi jefe o coordinador me facilita la aplicación de lo aprendido. Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfica N° 34, respecto a facilita lo aprendido por el jefe o coordinador en los trabajadores del Instituto Cardiovascular- EsSalud, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde a de acuerdo (45.1%), seguido de algunas veces de acuerdo (40.8%), en desacuerdo (8.5%) y en menor porcentaje totalmente de acuerdo (5.6%).

4.1.4. Encuesta sobre desempeño laboral de Milkovich y Boudreau

Tabla N° 35

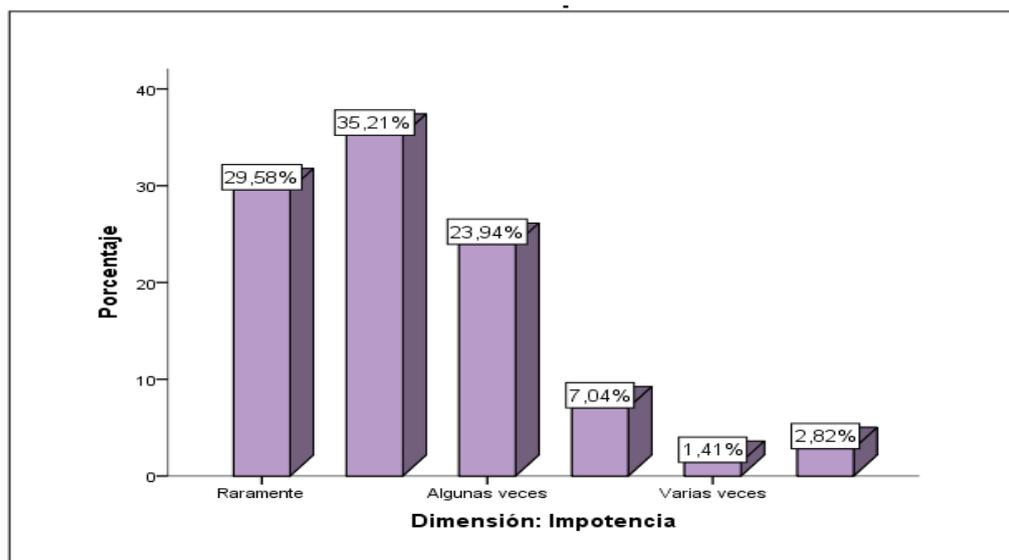
Dimensión: Impotencia en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

	Impotencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raramente	21	29,6	29,6	29,6
	Pocas veces	25	35,2	35,2	64,8
	Algunas veces	17	23,9	23,9	88,7
	Regularmente	5	7,0	7,0	95,8
	Varias veces	1	1,4	1,4	97,2
	Constantemente	2	2,8	2,8	100,0
	Total		71	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 35

Dimensión: Impotencia en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Respecto a la impotencia en el desempeño laboral el mayor porcentaje (35.2%) manifiestan que pocas veces presenta impotencia, el menor porcentaje (1.4%) varias veces, es de considerar como un porcentaje significativo de 29.6% que manifiesta que su impotencia es raramente.

Tabla N° 36

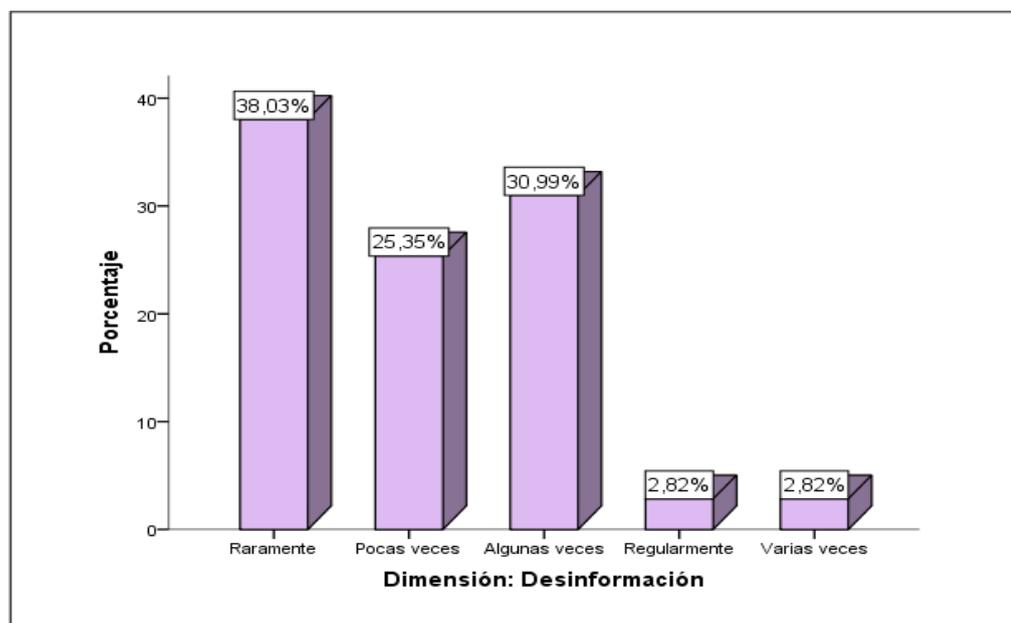
Dimensión: Desinformación en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Desinformación		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raramente	27	38,0	38,0	38,0
	Pocas veces	18	25,4	25,4	63,4
	Algunas veces	22	31,0	31,0	94,4
	Regularmente	2	2,8	2,8	97,2
	Varias veces	2	2,8	2,8	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 36

Dimensión: Desinformación en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Respecto a la desinformación en el desempeño laboral el mayor porcentaje (38.0%) manifiestan que raramente presenta desinformación, el menor porcentaje (2.8%) varias veces y regularmente, es de considerar como un porcentaje significativo de 31.0% que manifiesta que la desinformación es algunas veces.

Tabla N° 37

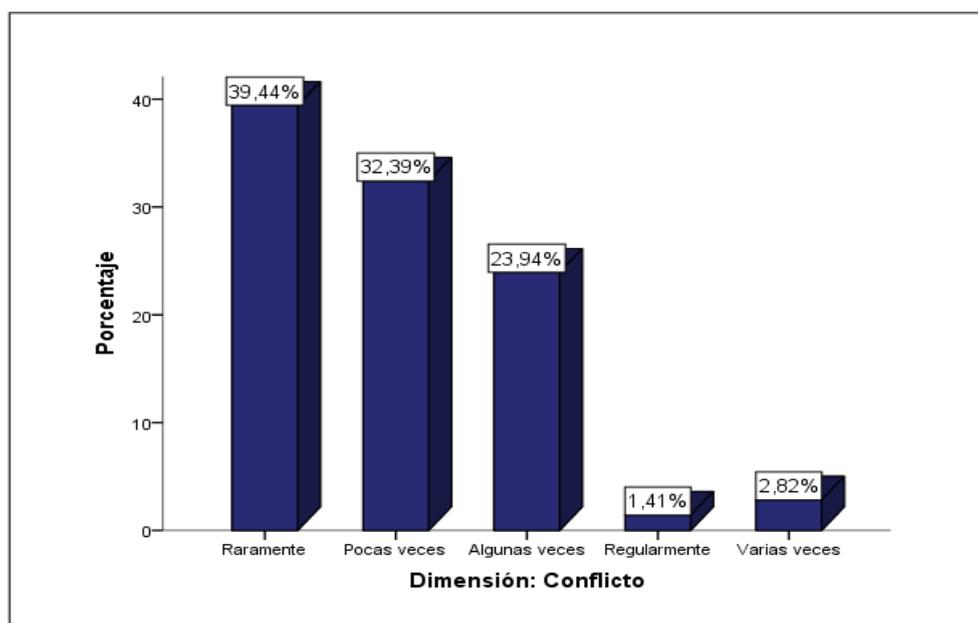
Dimensión: Conflicto en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

	Conflicto	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raramente	28	39,4	39,4	39,4
	Pocas veces	23	32,4	32,4	71,8
	Algunas veces	17	23,9	23,9	95,8
	Regularmente	1	1,4	1,4	97,2
	Varias veces	2	2,8	2,8	100,0
	Total		71	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 37

Dimensión: Conflicto en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Respecto a conflicto en el desempeño laboral el mayor porcentaje (39.4%) manifiestan que raramente presenta conflicto, el menor porcentaje (1.4%) regularmente, es de considerar como un porcentaje significativo de 32.4% que manifiesta que el conflicto es pocas veces.

Tabla N° 38

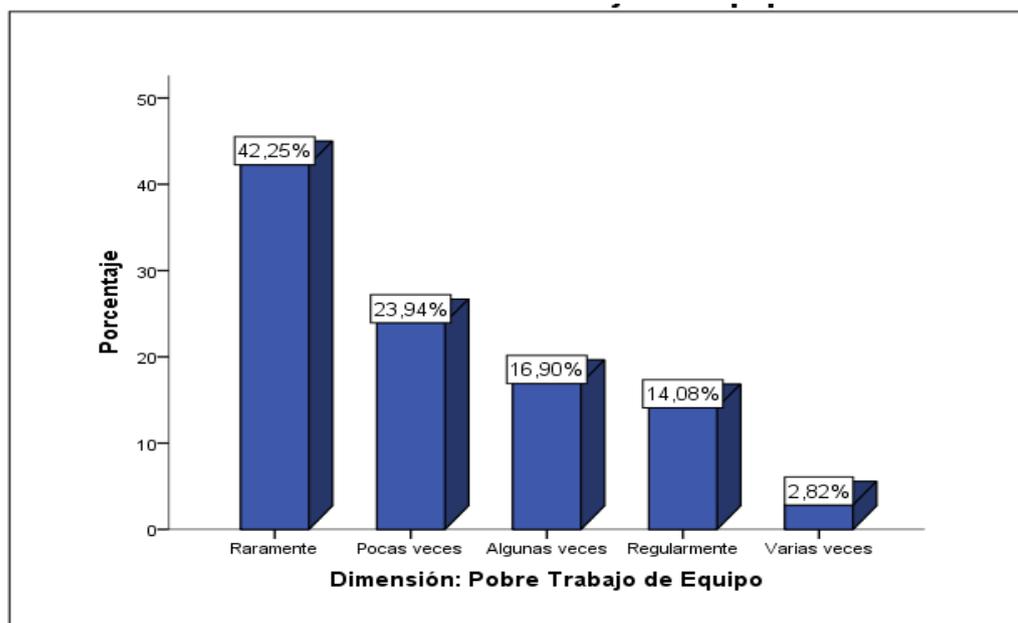
Dimensión: Pobre trabajo de equipo en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Pobre trabajo de equipo		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raramente	30	42,3	42,3	42,3
	Pocas veces	17	23,9	23,9	66,2
	Algunas veces	12	16,9	16,9	83,1
	Regularmente	10	14,1	14,1	97,2
	Varias veces	2	2,8	2,8	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Tabla N° 38

Dimensión: Pobre trabajo de equipo en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Respecto a pobre trabajo en equipo en el desempeño laboral el mayor porcentaje (42.2%) manifiestan que raramente existe pobre trabajo en equipo, el menor porcentaje (2.8%) varias veces, es de considerar como un porcentaje significativo de 23.9% que manifiesta que el pobre trabajo en equipo es pocas veces.

Tabla N° 39

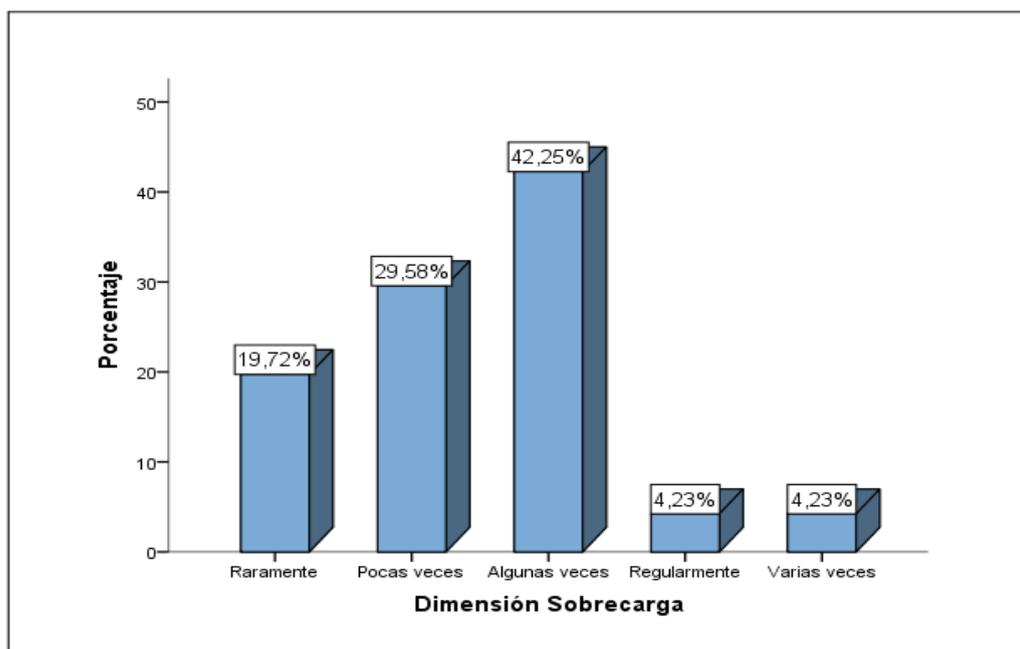
Dimensión: Sobrecarga en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Sobrecarga		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raramente	14	19,7	19,7	19,7
	Pocas veces	21	29,6	29,6	49,3
	Algunas veces	30	42,3	42,3	91,5
	Regularmente	3	4,2	4,2	95,8
	Varias veces	3	4,2	4,2	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 39

Dimensión: Sobrecarga en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Respecto a sobrecarga en el desempeño laboral el mayor porcentaje (42.2%) manifiestan que algunas veces presenta sobrecarga, el menor porcentaje (4.2%) regularmente y varias veces, es de considerar como un porcentaje significativo de 29.6% que manifiesta que la sobrecarga es pocas veces.

Tabla N° 40

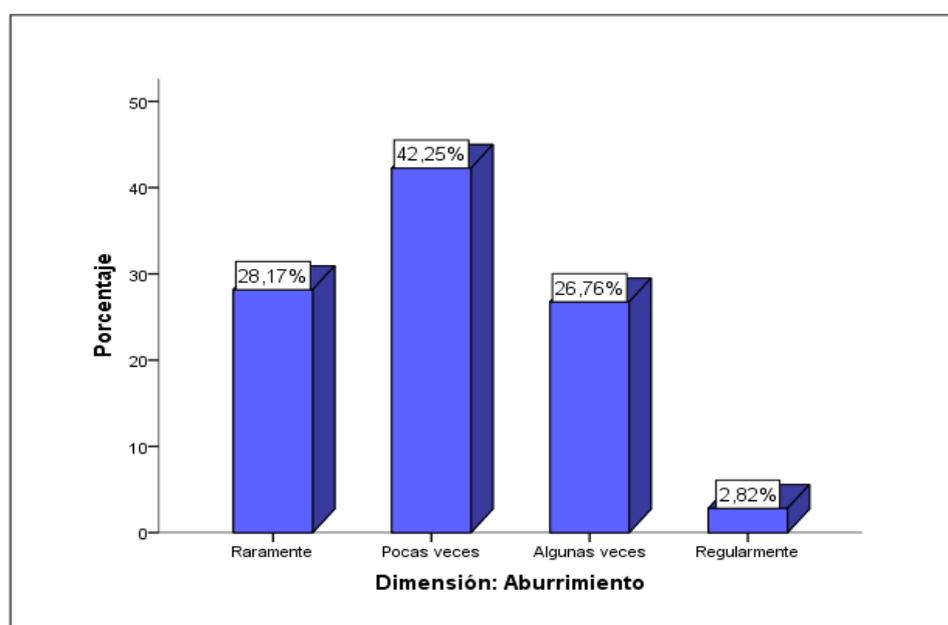
Dimensión: Aburrimiento en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Aburrimiento		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raramente	20	28,2	28,2	28,2
	Pocas veces	30	42,3	42,3	70,4
	Algunas veces	19	26,8	26,8	97,2
	Regularmente	2	2,8	2,8	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 40

Dimensión: Aburrimiento en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Respecto a aburrimiento en el desempeño laboral el mayor porcentaje (42.2%) manifiestan que pocas veces presenta aburrimiento, el menor porcentaje (2.8%) regularmente, es de considerar como un porcentaje significativo de 28.2% que manifiesta que su aburrimiento es raramente.

Tabla N° 41

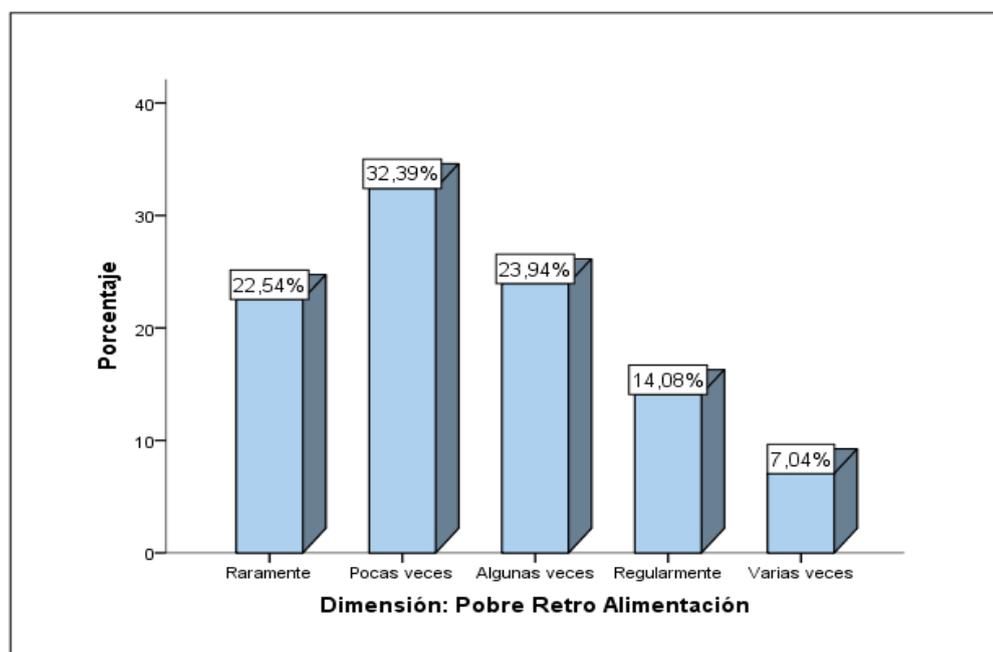
Dimensión: Pobre retroalimentación en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Pobre retroalimentación		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raramente	16	22,5	22,5	22,5
	Pocas veces	23	32,4	32,4	54,9
	Algunas veces	17	23,9	23,9	78,9
	Regularmente	10	14,1	14,1	93,0
	Varias veces	5	7,0	7,0	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 41

Dimensión: Pobre retroalimentación en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Respecto a pobre retroalimentación en el desempeño laboral el mayor porcentaje (32.4%) manifiestan que pocas veces presenta pobre retroalimentación, el menor porcentaje (7.0%) varias veces, es de considerar como un porcentaje significativo de 23.9% que manifiesta que pobre retroalimentación es algunas veces.

Tabla N° 42

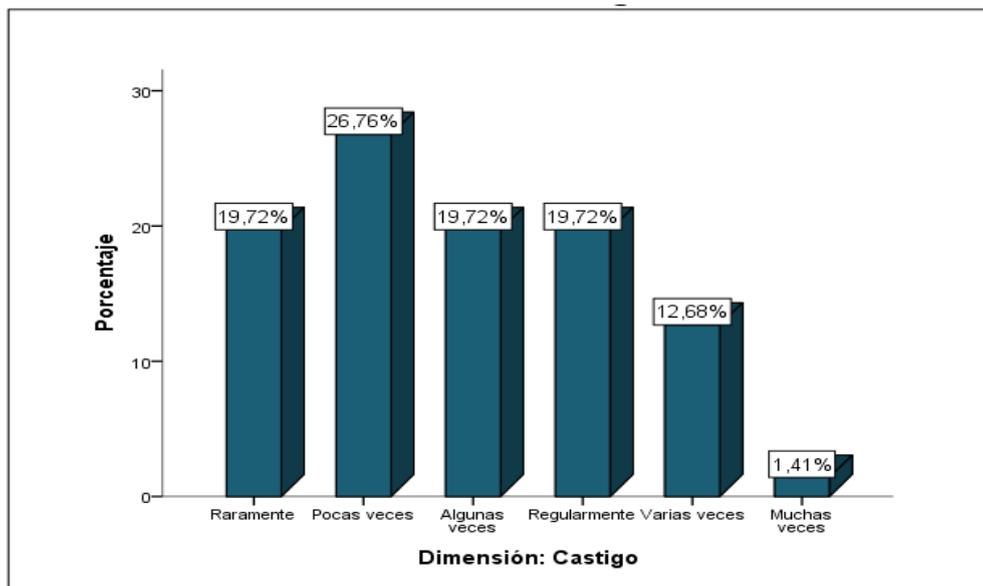
Dimensión: Castigo en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

	Castigo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raramente	14	19,7	19,7	19,7
	Pocas veces	19	26,8	26,8	46,5
	Algunas veces	14	19,7	19,7	66,2
	Regularmente	14	19,7	19,7	85,9
	Varias veces	9	12,7	12,7	98,6
	Muchas veces	1	1,4	1,4	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 42

Dimensión: Castigo en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Respecto a castigo en el desempeño laboral el mayor porcentaje (26.8%) manifiestan que pocas veces presenta castigo, el menor porcentaje (1.4%) muchas veces, es de considerar como un porcentaje significativo de 19.7% que manifiesta que el castigo es raramente, algunas veces y regularmente.

Tabla N° 43

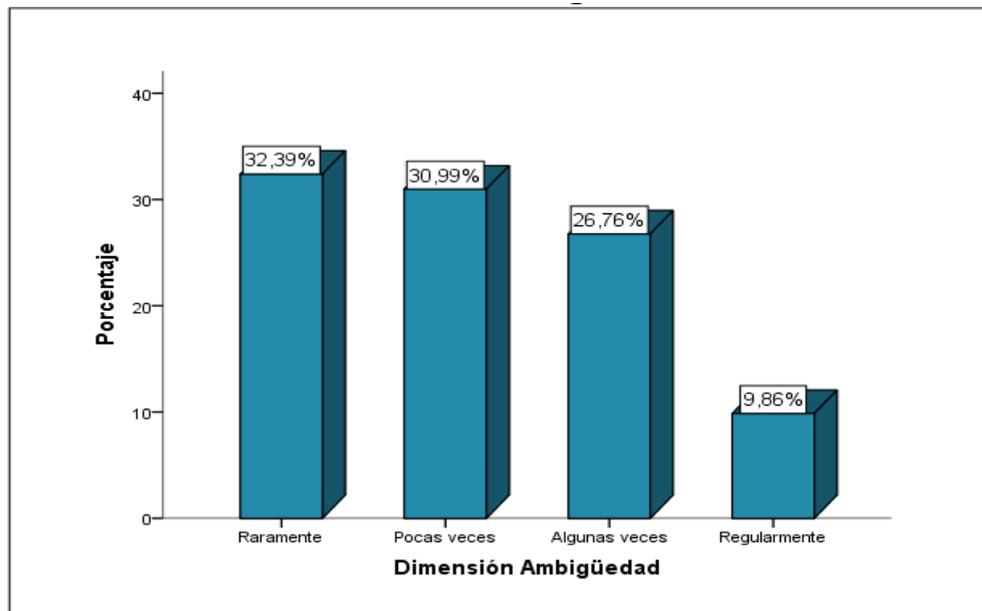
Dimensión: Ambigüedad en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Ambigüedad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raramente	23	32,4	32,4	32,4
	Pocas veces	22	31,0	31,0	63,4
	Algunas veces	19	26,8	26,8	90,1
	Regularmente	7	9,9	9,9	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 43

Dimensión: Ambigüedad en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Respecto a ambigüedad en el desempeño laboral el mayor porcentaje (32.4%) manifiestan que raramente presenta ambigüedad, el menor porcentaje (9.9%) regularmente, es de considerar como un porcentaje significativo de 31.0% que manifiesta que la ambigüedad es pocas veces.

Tabla N° 44

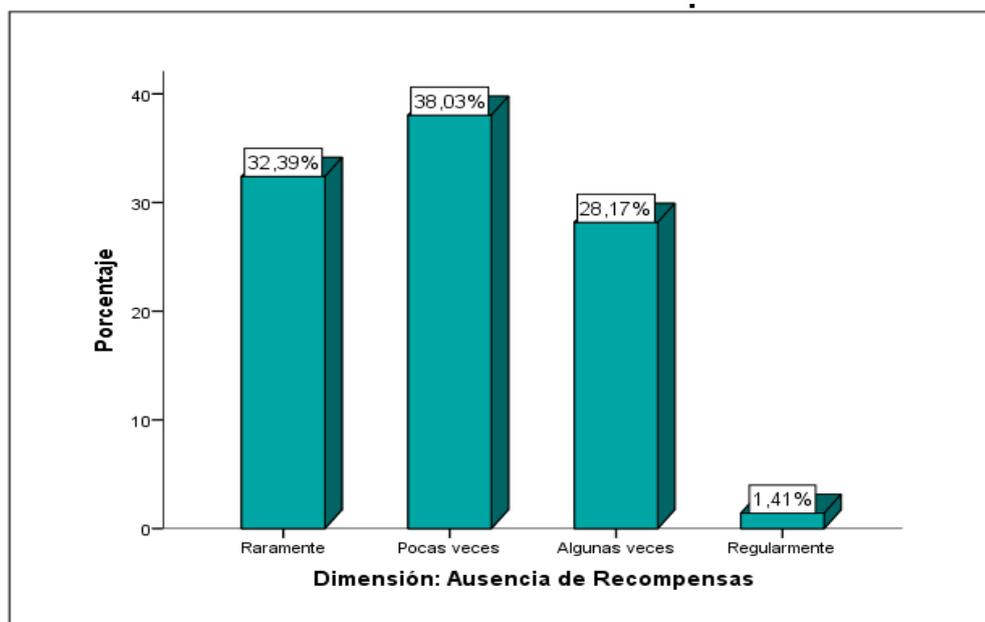
Dimensión: Ausencia de recompensas en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Ausencia de recompensas		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raramente	23	32,4	32,4	32,4
	Pocas veces	27	38,0	38,0	70,4
	Algunas veces	20	28,2	28,2	98,6
	Regularmente	1	1,4	1,4	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 44

Dimensión: Ausencia de recompensas en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Respecto a ausencia de recompensas en el desempeño laboral el mayor porcentaje (38.0%) manifiestan que pocas veces presenta ambigüedad, el menor porcentaje (1.4%) regularmente, es de considerar como un porcentaje significativo de 32.4% manifiesta que la ausencia de recompensas es raramente.

Tabla N° 45

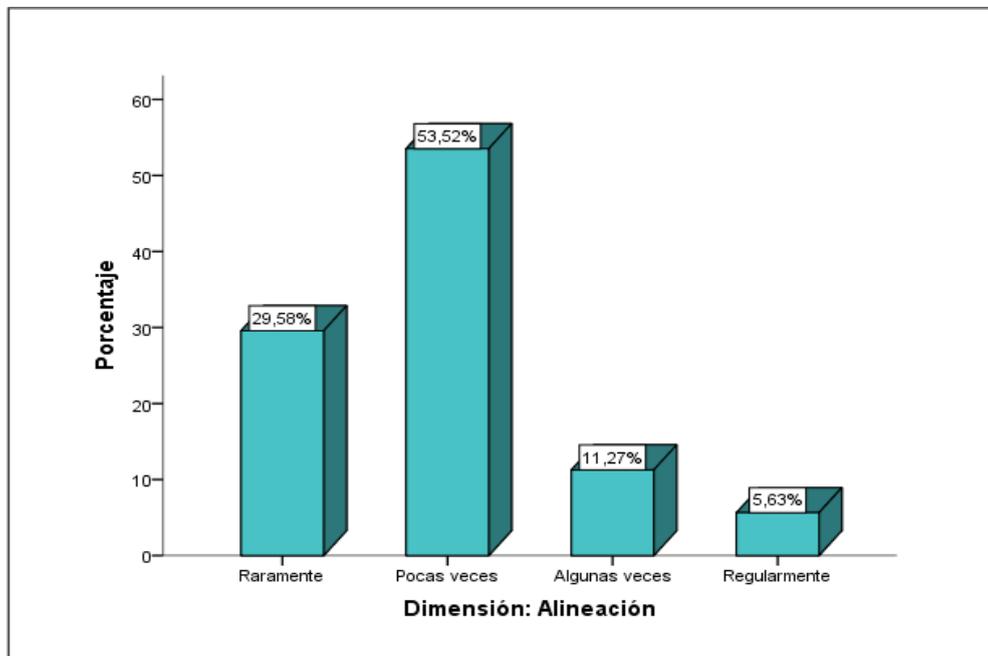
Dimensión: Alineación en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Alineación		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raramente	21	29,6	29,6	29,6
	Pocas veces	38	53,5	53,5	83,1
	Algunas veces	8	11,3	11,3	94,4
	Regularmente	4	5,6	5,6	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 45

Dimensión: Alineación en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Respecto a alineación en el desempeño laboral el mayor porcentaje (53.5%) manifiestan que pocas veces presenta alineación, el menor porcentaje (5.6%) regularmente, es de considerar como un porcentaje significativo de 29.6% que manifiesta que la alineación es raramente.

Tabla N° 46

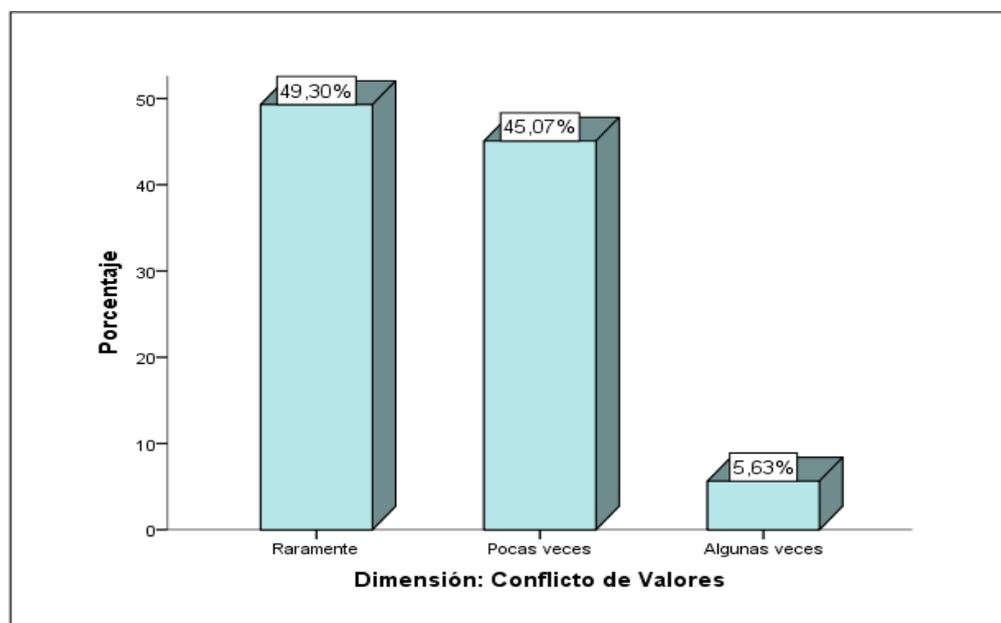
Dimensión: Conflicto de valores en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

Conflicto de valores		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raramente	35	49,3	49,3	49,3
	Pocas veces	32	45,1	45,1	94,4
	Algunas veces	4	5,6	5,6	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 46

Dimensión: Conflicto de valores en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Respecto a conflicto de valores en el desempeño laboral el mayor porcentaje (49.3%) manifiestan que raramente presenta conflicto de valores, el menor porcentaje (5.6%) algunas veces, es de considerar como un porcentaje significativo de 45.1% que manifiesta que existe conflicto de valores pocas veces.

4.1.5. Dimensiones de evaluación de Capacitación de Kirkpatrick

Tabla N° 47

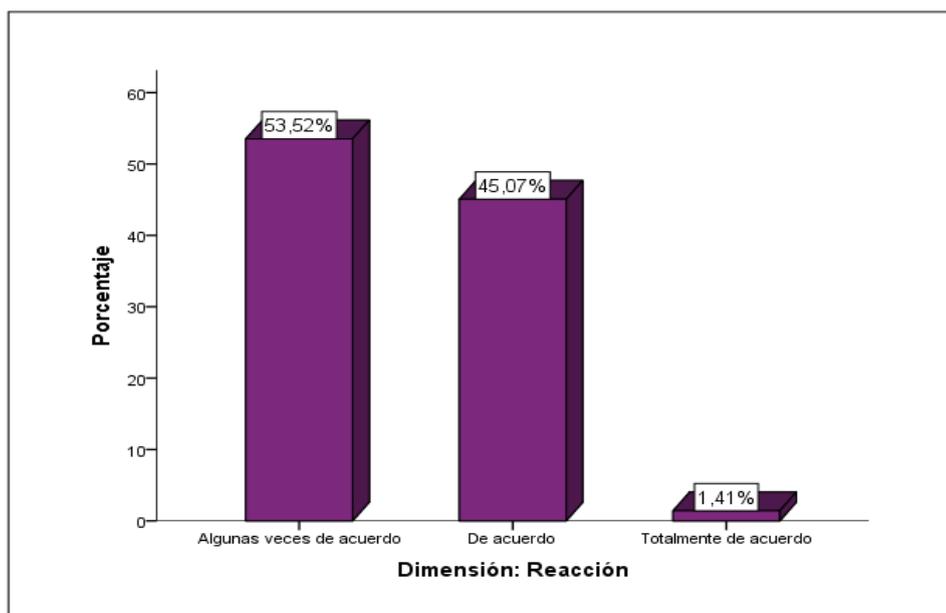
Dimensión: Reacción en la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

	Reacción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces de acuerdo	38	53,5	53,5	53,5
	De acuerdo	32	45,1	45,1	98,6
	Totalmente de acuerdo	1	1,4	1,4	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 47

Dimensión: Reacción en la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Respecto a reacción en la capacitación de los trabajadores el mayor porcentaje (53.5%) manifiestan que algunas veces está de acuerdo con la reacción en la capacitación, el menor porcentaje (1.4%) totalmente de acuerdo, es de considerar como un porcentaje significativo de 45.1% que manifiesta que está de acuerdo con reacción en la capacitación.

Tabla N° 48

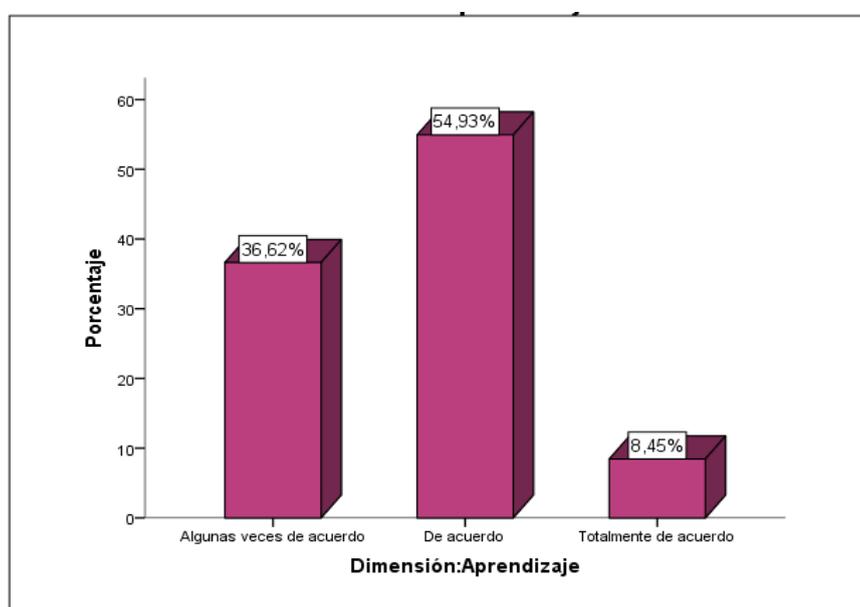
Dimensión: Aprendizaje en la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

	Aprendizaje	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces de acuerdo	26	36,6	36,6	36,6
	De acuerdo	39	54,9	54,9	91,5
	Totalmente de acuerdo	6	8,5	8,5	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 48

Dimensión: Aprendizaje en la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Respecto al aprendizaje en la capacitación de los trabajadores el mayor porcentaje (54.9%) manifiestan que está de acuerdo con el aprendizaje de la capacitación, el menor porcentaje (8.5%) totalmente de acuerdo, es de considerar como un porcentaje significativo de 36.6% que manifiesta que está algunas veces de acuerdo con el aprendizaje en la capacitación.

Tabla N° 49

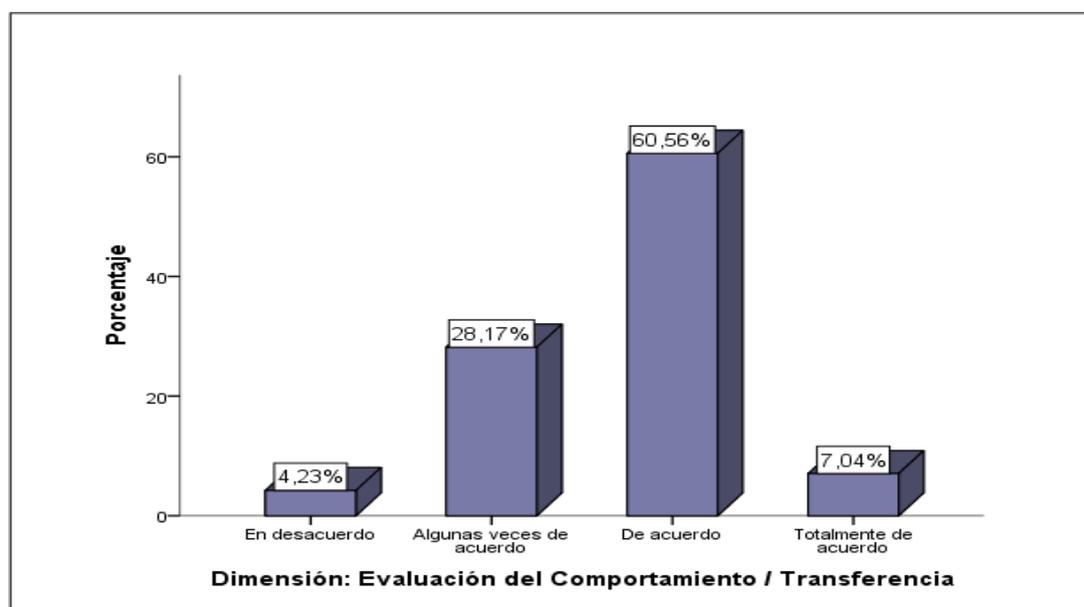
Dimensión: Evaluación del comportamiento/transferencia en la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

	Evaluación del comportamiento/transferencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	3	4,2	4,2	4,2
	Algunas veces de acuerdo	20	28,2	28,2	32,4
	De acuerdo	43	60,6	60,6	93,0
	Totalmente de acuerdo	5	7,0	7,0	100,0
	Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de las autoras

Gráfico N° 49

Dimensión: Evaluación del comportamiento/transferencia en la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Respecto al comportamiento/transferencia en la capacitación de los trabajadores el mayor porcentaje (60.6%) manifiestan que está de acuerdo con el comportamiento/trasferencia, el menor porcentaje (4.2%) en desacuerdo, es de considerar como un porcentaje significativo de 28.2% que manifiesta que está algunas veces de acuerdo con el comportamiento/trasferencia en la capacitación.

4.2. Contrastación de Hipótesis

4.2.1. Hipótesis general

H1: Los factores que influyen en la efectividad de la capacitación se relacionan directamente con el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período al 2015.

Ho: Los factores que influyen en la efectividad de la capacitación NO se relacionan directamente con el desempeño laboral ni con las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015.

4.2.2. Comprobación de la hipótesis general (Anexo 4)

Para la contratación de las hipótesis se realizó un análisis exploratorio y descriptivo de las variables analizadas. Asimismo, se aplicó la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson para determinar la asociación entre la efectividad de la capacitación, el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud

A través de las pruebas estadísticas se determinó estadísticamente que existe asociación entre la efectividad de la capacitación, el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud. (*Tabla 50 al 54*). Por lo que se rechaza la hipótesis nula.

4.2.3. Valores estadísticos y significancia de la Prueba Chi-cuadrado

Tabla N^o 50

Factores de la capacitación, Desempeño Laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015

Indicadores de desempeño laboral y características sociodemográficas	Factores de capacitación, Instituto Nacional Cardiovascular-Es Salud 2015	
	Valor estadístico	Sig. asintótica (bilateral)
Desempeño laboral	18,879	<i>0,002</i>
Características sociodemográficas	21,986	<i>0,003</i>

Fuente: Elaboración del estadista

La prueba Chi-cuadrado es significativa para valores menores a **0,05**.

En la Tabla 50, se presentan los valores estadísticos y significancia de la Prueba Chi-cuadrado aplicado a los factores de capacitación y los indicadores de desempeño laboral y características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015. Se establece una asociación significativa.

4.2.4. Hipótesis específicas y comprobación

- Las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud son heterogéneas.
Esta hipótesis se comprueba con los resultados de las *Tablas*.
- Los factores que influyen en la efectividad de la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud son individuales y organizacionales.
Esta hipótesis se comprueba con los resultados de las *Tablas*.
- Los indicadores de la capacitación, según el modelo de evaluación de Kirkpatrick influyen directamente en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud.
Esta hipótesis se comprueba con los resultados de las *Tablas*.
- Los indicadores de desempeño laboral, según Milkovich y Boudreau influyen directamente en la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud.

Tabla N° 51

Factores de la capacitación y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015

Indicadores de las Características sociodemográficas	Factores de capacitación, Instituto Nacional Cardiovascular-Es Salud 2015	
	Valor Estadístico	Sig. asintótica (bilateral)
Edad	13,579	0,003
Género	11,278	0,004
Estado civil	10,320	0,002
Tiempo de labor institucional	12,281	0,003
Profesión	11,421	0,004

Fuente: Elaboración del estadista

La prueba Chi-cuadrado es significativa para valores menores a **0,05**.

En la Tabla 51, se presentan los valores estadísticos y significancia de la Prueba Chi-cuadrado aplicado a Factores de capacitación y los indicadores de las características sociodemográficos de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015. Se establece una asociación significativa entre las variables.

Tabla N° 52

Desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015

Indicadores de las Características sociodemográficas	Desempeño laboral, Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud 2015	
	Valor Estadístico	Sig. asintótica (bilateral)
Edad	12,539	0,004
Género	10,138	0,003
Estado civil	11,220	0,002
Tiempo de labor institucional	12,231	0,004
Profesión	10,331	0,003

Fuente: Elaboración del estadista

La prueba Chi-cuadrado es significativa para valores menores a **0,05**.

En la Tabla 52, se presentan los valores estadísticos y significancia de la Prueba Chi-cuadrado aplicado a Desempeño laboral y los indicadores de las características sociodemográficos de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015. Se establece una asociación significativa entre las variables.

4.2.5. Estadísticos descriptivos y correlaciones entre capacitación y desempeño laboral

Tabla N° 53

Evaluación de Capacitación y Desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015

Estadísticos descriptivos			
	Media	Desviación estándar	N
Evaluación de Capacitación Kirkpatrick	49,92	6,725	71
Desempeño Laboral	39,96	24,628	71

Fuente: Elaboración del estadista

Tabla N° 54

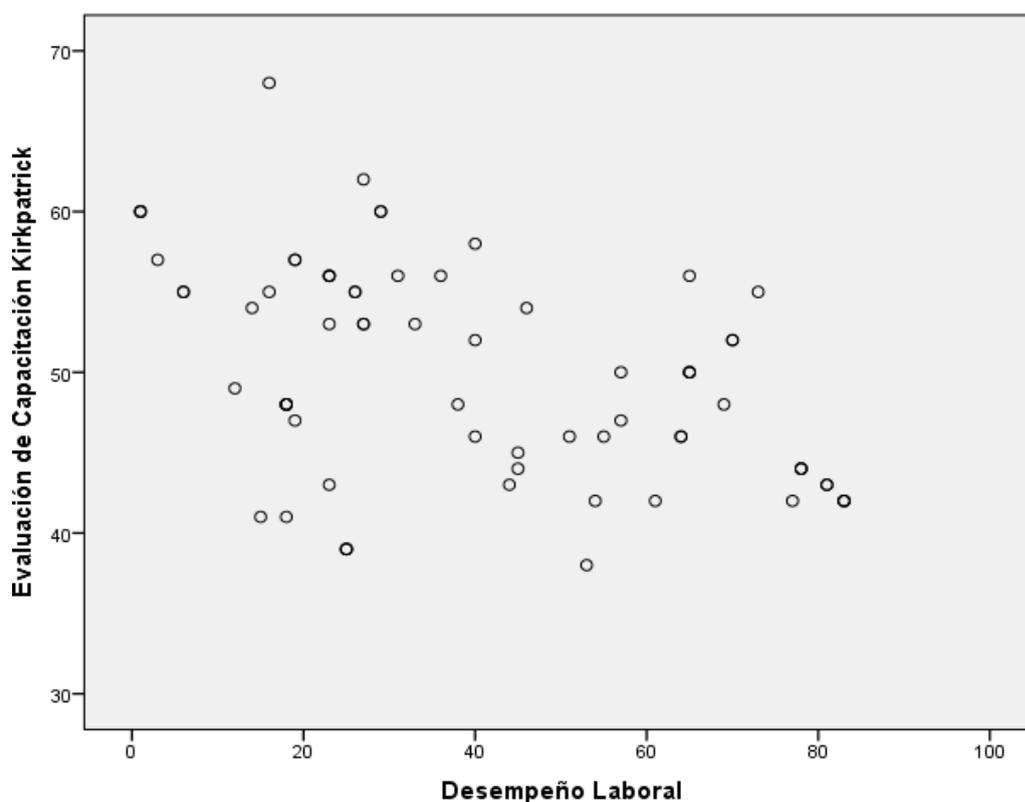
Evaluación de Capacitación y Desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015

Correlaciones			
		Evaluación de Capacitación Kirkpatrick	Desempeño Laboral
Evaluación de Capacitación Kirkpatrick	Correlación de Pearson	1	-,475**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	71	71
Desempeño Laboral	Correlación de Pearson	-,475**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	71	71

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Gráfico N° 50

Evaluación de Capacitación y Desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período al 2015



En la Tabla 53, 54 y la gráfica 50, se presentan los valores estadísticos y significancia de la Prueba Chi-cuadrado aplicado a Evaluación de Capacitación y Desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015. Se establece una asociación significativa entre las variables. La correlación es significativa en el nivel 0,01.

Tabla N° 55

Desempeño laboral y capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período al 2015

Estadísticos descriptivos			
	Media	Desviación estándar	N
Desempeño Laboral	39,96	24,628	71
Reacción	35,55	4,828	71
Aprendizaje	7,23	1,072	71
Comportamiento/t rasferencia	7,14	1,279	71

Fuente: Elaboración del estadista

Tabla N° 56

Desempeño laboral y capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015

Correlaciones					
		Desempeño Laboral	Reacción	Aprendizaje	Comp/Trans
Desempeño Laboral	Correlación de Pearson	1	-,110	-,098	-,111
	Sig. (bilateral)		,360	,418	,355
	N	71	71	71	71
Reacción	Correlación de Pearson	-,110	1	,821**	,702**
	Sig. (bilateral)	,360		,000	,000
	N	71	71	71	71
Aprendizaje	Correlación de Pearson	-,098	,821**	1	,716**
	Sig. (bilateral)	,418	,000		,000
	N	71	71	71	71
Comportamiento/transferencia	Correlación de Pearson	-,111	,702**	,716**	1
	Sig. (bilateral)	,355	,000	,000	
	N	71	71	71	71

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

4.2. Contrastación de Hipótesis

4.2.1. Hipótesis general

H1: Los factores que influyen en la efectividad de la capacitación se relacionan directamente con el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período al 2015.

Ho: Los factores que influyen en la efectividad de la capacitación NO se relacionan directamente con el desempeño laboral ni con las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015.

4.2.2. Comprobación de la hipótesis general (Anexo 4)

Para la contrastación de las hipótesis se realizó un análisis exploratorio y descriptivo de las variables analizadas. Asimismo, se aplicó la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson para determinar la asociación entre la efectividad de la capacitación, el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud.

A través de las pruebas estadísticas se determinó estadísticamente que existe asociación entre la efectividad de la capacitación, el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud. (*Tabla 50 al 54*). Por lo que se rechaza la hipótesis nula.

4.2.3. Valores estadísticos y significancia de la Prueba Chi-cuadrado

Tabla N° 50

Factores de la capacitación, Desempeño Laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015

Indicadores de desempeño laboral y características sociodemográficas	Factores de capacitación, Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud 2015	
	Valor estadístico	Sig. asintótica (bilateral)
Desempeño laboral	18,879	0,002
Características sociodemográficas	21,986	0,003

Fuente: Elaboración del estadista

La prueba Chi-cuadrado es significativa para valores menores a **0,05**.

En la Tabla 50, se presentan los valores estadísticos y significancia de la Prueba Chi-cuadrado aplicado a los factores de capacitación y los indicadores de desempeño laboral y características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015. Se establece una asociación significativa.

4.2.4. Hipótesis específicas y comprobación

- Las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud son heterogéneas.
Esta hipótesis se comprueba con los resultados de las *Tablas*.
- Los factores que influyen en la efectividad de la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud son individuales y organizacionales.
Esta hipótesis se comprueba con los resultados de las *Tablas*.

- Los indicadores de la capacitación, según el modelo de evaluación de Kirkpatrick influyen directamente en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud. Esta hipótesis se comprueba con los resultados de las *Tablas*.
- Los indicadores de desempeño laboral, según Milkovich y Boudreau influyen directamente en la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud.

Tabla N° 51

Factores de la capacitación y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015

Indicadores de las Características sociodemográficas	Factores de capacitación, Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud 2015	
	Valor Estadístico	Sig. asintótica (bilateral)
Edad	13,579	0,003
Género	11,278	0,004
Estado civil	10,320	0,002
Tiempo de labor institucional	12,281	0,003
Profesión	11,421	0,004

Fuente: Elaboración del estadista

La prueba Chi-cuadrado es significativa para valores menores a **0,05**.

En la Tabla 51, se presentan los valores estadísticos y significancia de la Prueba Chi-cuadrado aplicado a Factores de capacitación y los indicadores de las características sociodemográficos de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015. Se establece una asociación significativa entre las variables.

Tabla N° 52

Desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015

Indicadores de las Características sociodemográficas	Desempeño laboral, Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud 2014- 2015	
	Valor Estadístico	Sig. asintótica (bilateral)
Edad	12,539	0,004
Género	10,138	0,003
Estado civil	11,220	0,002
Tiempo de labor institucional	12,231	0,004
Profesión	10,331	0,003

Fuente: Elaboración del estadista

La prueba Chi-cuadrado es significativa para valores menores a **0,05**.

En la Tabla 52, se presentan los valores estadísticos y significancia de la Prueba Chi-cuadrado aplicado a Desempeño laboral y los indicadores de las características sociodemográficos de los trabajadores del Instituto Nacional

Cardiovascular-EsSalud en el período 2015. Se establece una asociación significativa entre las variables.

4.2.5. Estadísticos descriptivos y correlaciones entre capacitación y desempeño laboral

Tabla N° 53

Evaluación de Capacitación y Desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015

Estadísticos descriptivos			
	Media	Desviación estándar	N
Evaluación de Capacitación Kirkpatrick	49,92	6,725	71
Desempeño Laboral	39,96	24,628	71

Fuente: Elaboración del estadista

Tabla N° 54

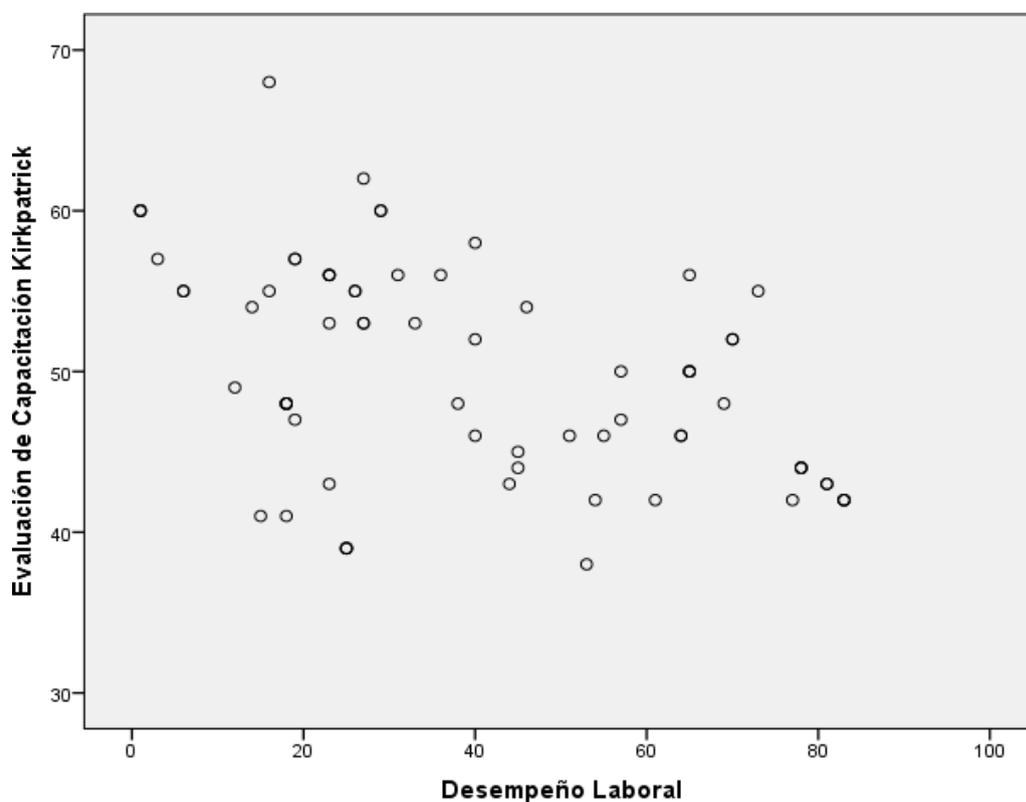
Evaluación de Capacitación y Desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015

Correlaciones			
		Evaluación de Capacitación Kirkpatrick	Desempeño Laboral
Evaluación de Capacitación Kirkpatrick	Correlación de Pearson	1	-,475**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	71	71
Desempeño Laboral	Correlación de Pearson	-,475**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	71	71

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Gráfico N° 50

Evaluación de Capacitación y Desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período al 2015



En la Tabla 53, 54 y la gráfica 50, se presentan los valores estadísticos y significancia de la Prueba Chi-cuadrado aplicado a Evaluación de Capacitación y Desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015. Se establece una asociación significativa entre las variables. La correlación es significativa en el nivel 0,01.

Tabla N° 55

Desempeño laboral y capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período al 2015

Estadísticos descriptivos			
	Media	Desviación estándar	N
Desempeño Laboral	39,96	24,628	71
Reacción	35,55	4,828	71
Aprendizaje	7,23	1,072	71
Comportamiento/t rasferencia	7,14	1,279	71

Fuente: Elaboración del estadista

Tabla N° 56

Desempeño laboral y capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2015

Correlaciones					
		Desempeño Laboral	Reacción	Aprendi zaje	Comp/ Trans
Desempeño Laboral	Correlación de Pearson	1	-,110	-,098	-,111
	Sig. (bilateral)		,360	,418	,355
	N	71	71	71	71
Reacción	Correlación de Pearson	-,110	1	,821**	,702**
	Sig. (bilateral)	,360		,000	,000
	N	71	71	71	71
Aprendizaje	Correlación de Pearson	-,098	,821**	1	,716**
	Sig. (bilateral)	,418	,000		,000
	N	71	71	71	71
Comportamiento/ transferencia	Correlación de Pearson	-,111	,702**	,716**	1
	Sig. (bilateral)	,355	,000	,000	
	N	71	71	71	71

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

4.3. Discusión de los resultados

Según los resultados obtenidos en esta investigación se evidencia que los factores que influyen en la efectividad de la capacitación, se relacionaron directamente con el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular- EsSalud, siendo estas heterogéneas, los factores individuales que influyen en la efectividad de la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular- EsSalud, fueron el mayor porcentaje a personalidad, y en cuanto a organizacionales fueron apoyo a los directivos. Los indicadores de la capacitación, según el modelo de evaluación de Kirkpatrick influyeron directamente en el desempeño laboral de los trabajadores, siendo el mayor porcentaje referente a que los expositores demostraron conocimientos sobre los temas, empleando un lenguaje de fácil comprensión; así como en la dimensión: Evaluación del comportamiento/transferencia. Los indicadores de desempeño laboral, según Milkovich y Boudreau influyeron directamente en la capacitación de los trabajadores, siendo el mayor porcentaje correspondiente a la dimensión: alineación en el desempeño laboral.

En el trabajo de Mia, Ali et al (2009), se realiza la medición del impacto de la capacitación en el desempeño de los profesores del sector educación, se mostró un incremento de la productividad, recomendándose dar mayor atención a los programas ofertados.

En el estudio realizado por Tarawneh en el 2009 enfatizó la necesidad de cumplir con todas las fases de la capacitación para poder afectar el desempeño de los empleados, la necesidad de tomar en cuenta la diversidad de los programas de formación y alentar a cumplir con dichas fases.

En el estudio de Obeidi, Al, & Jawaher (2013) se encontró una fuerte asociación entre la estrategia de capacitación usada y el desempeño laboral, enfatizándose la necesidad de enfocar las actividades estratégicas de capacitación tomando en cuenta los factores externos e internos. Entre los factores o variables que influyen en la cantidad y calidad de la capacitación

hay algunas comunicaciones, como el de Cole, 2002 que incluye: el grado de cambio en el ambiente externo, en el ambiente interno, la disponibilidad de habilidades existentes en la masa laboral, y en la medida que la gerencia percibe a la capacitación como factor motivante en el trabajo.

En el trabajo de Shengena M. I se considera una diversidad de factores señalados por varios autores, antes, durante, y después del evento de capacitación tales como: Factores organizacionales como análisis de las necesidades de capacitación, sensibilización de trabajadores presupuesto adecuado, evaluación de los planes de capacitación, los factores sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, formación educativa, posición en la organización, tiempo de servicios).

Por su parte Wayne R. Mondy y Robert Noé, 2005 describen los factores significativos que afectan el logro de los objetivos de capacitación y desarrollo en una organización como son: El apoyo de los altos directivos, el compromiso de los mandos, los adelantos tecnológicos, la complejidad organizacional, los estilos de aprendizaje.

En el estudio de Tannenbaum et al 1993, se ha enfatizado la necesidad de optimizar los recursos escasos existentes para la capacitación, como es señalado donde también se indica que hay varios factores “No técnicos” que afectan el resultado de la capacitación como: la autoconfianza, actitudes al trabajo, expectativa para la capacitación, cumplimiento de la formación, y motivación pre-capacitación que se convirtieron en factores predictivos de logro. Sin embargo, el mismo autor señala que no interesa cuan bien se diseña el plan/programa de capacitación si no se ha tomado en cuenta los factores individuales y organizacionales, los cuales son evaluados en este trabajo de investigación.

Es conocido que el éxito de cualquier sistema de salud requiere de la disponibilidad de personal capacitado y competente en especial de los que están laborando ya en el sistema para implementar los programas y proyectos sanitarios, así como prestar los servicios asistenciales

En EsSalud, el documento de trabajo 2005 “Política de Desarrollo de Recursos Humanos- Programa de Inversión del Capital Humano de Essalud” describe los principales problemas vinculados a la capacitación del personal y la necesidad de una evaluación el Impacto de la Capacitación (EIC) antes de emprender cambios, para luego plantear una nueva propuesta de Plan de Capacitación que se ajuste a los lineamientos de Política vigente y responda a las necesidades de capacitación detectadas. Este reto es asumido en el presente trabajo.

CAPÍTULO V

Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Los factores que influyen en la efectividad de la capacitación, se relacionaron directamente con el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud, en el período al 2015.

- Las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud, fueron heterogéneas. El grupo de edad de mayor porcentaje fue entre los 31 a 40 años (64,8%), de género femenino (58%), tiempo laboral más de 10 años (45.1%), técnico asistencial (35.2%), y el nivel dentro de la organizacional fue profesional (46.5%).

- Los factores que influyen en la efectividad de la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud, fueron individuales, siendo el mayor porcentaje correspondiente a personalidad, (a veces en 73.2%) y organizacionales, siendo el mayor porcentaje correspondiente apoyo a los directivos, (casi siempre en 57.7%).

- Los indicadores de la capacitación, según el modelo de evaluación de Kirkpatrick influyeron directamente en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud, siendo el mayor porcentaje referente a que los expositores demostraron conocimientos sobre los temas, empleando un lenguaje de fácil comprensión, (de acuerdo en 63.4%) y en la dimensión: Evaluación del comportamiento/transferencia (de acuerdo en 60.6%).

- Los indicadores de desempeño laboral, según Milkovich y Boudreau influyeron directamente en la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud, siendo el mayor porcentaje correspondiente a la dimensión: alineación en el desempeño laboral (pocas veces en 53.5%).

5.2. Recomendaciones

- En el plan de efectividad de la capacitación tomar en cuenta el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores por su relación directa, aplicable en el Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud.
- En el plan de capacitación, tomar en cuenta las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud.
- Tomar en cuenta en la evaluación de la efectividad de la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud, los factores individuales incidiendo en personalidad y organizacionales incidiendo en apoyo en los directivos.
- Tomar en cuenta los indicadores de la capacitación, según el modelo de de Kirkpatrick referente a los expositores demostraron conocimientos sobre los temas; así como la dimensión comportamiento/trasferencia, por su influencia en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud.
- En el Plan de capacitación considerar los indicadores de desempeño laboral de Milkovich y Boudreau, referente a la dimensión alineación, por su influencia en la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Muñoz Fernando et al (2000) Las funciones esenciales de la Salud Pública: tema emergente en la Reforma del Sector Salud. Rev Panamericana de Salud Pública 2 (1/2).
2. Mia et al (2009). Measuring the impact of training on the performance of workers an Empirical Study of th Directorate of Education in Al Buraimi Governorate in the Sultanate of Oman. Economic Sciencies, Legal31(1).
3. Tarawneh, T. (2009) the obligation to apply the stages of training and its impact in the field of performance of employees. Arab Journal of Security Studies and training. 26 (51).
4. Obeidi, Al, & Jawaher (2013) the effect of following a creative approach trend and strategy training on the employees performance in the Kuwait Oil Company. Unpublished MA Thesis University OF M_E Amman
5. Cole, G.A. (2002) Personnel and Human Resource Management, 5th Ed. Continuum London. York Publishers
6. Shengena M. I (2011) Factors Affecting implementation of training programs in NGO-Tanzanía. Thesis of MBA
7. Wayne R. Mondy y Robert Noe, 2005. Administración de los Recursos Humanos. Ed.Pearson Prentice Hal.9na Edición
8. Tannenbaum et al (1993) Factors that influence Training Effectivenees: A Conceptual Model and Longitudinal Analysis. Final report at Naval Training Systems Center Orlando FL
9. Gobierno uruguayo (2007) Modelo de Educación Permanente en Salud. Documento Oficial a nivel de todo el Territorio
10. Bloland Peter, et al (2012), The Role of Public Heath Institutions in Global System Strengthening Efforts: The US CDC´s perspective. Policy Forum.
11. Essalud. “Política de Desarrollo de Recursos Humanos- Programa de Inversión del Capital Humano” Documento de trabajo 2005
12. NTS 050- MINSA.V. 02 – 2007 Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y documentos técnicos afines.

13. Solimano, Giorgio. "La Capacitación de los Recursos Humanos para la Promoción de la Salud" *Rvta Biomédica revisada por pares. Medwave* 2001 Mar;1(03):e1361 doi: 10.5867/medwave.2001.03.1361
14. Edward, G. L. (2000). *El talento humano como solución*. México: MacGraw Hill
15. Aspe Armella, V. y. (2003). *Hacia un desarrollo humano*. México: Limus
16. Terris, M (1993) *Sobre la Teoría y práctica de la Salud Publica: Un Debate, múltiples perspectivas –OPS 1993*
17. Robbins S. (2000.) "Comportamiento organizacional: Conceptos, Controversias y Aplicaciones" 8va Ed Prentice Hall Pearson
18. Khalifa, 2000. "Building Strong Management and responding to change" *Banking Institutions in Developing Markets. Vol 1.*
19. Essalud. "Reglamento de Capacitación de Essalud" aprobado por Resolución de Gerencia General N° 951-GG- Essalud 2007
20. Cabrera Julio R (2005) *Evaluación de la Capacitación y su impacto en el desempeño individual y organizacional. Congreso Internacional Virtual de Educacion*
21. Neilson, J. (2003.) *Evaluación de impacto de la capacitación. Una reflexión desde la práctica. Disponible en: www.canalwork.com. Consulta mayo, 13, 2003.*
- 22. Zenteno Chamber Centeno 2013 ¿Que indicadores debo utilizar para medir la capacitación del personal?**
23. Reyes Benítez leyla (2010) "Como medir el impacto de la capacitación "Trabajo Monográfico de investigación en turismo". Cuba.
24. KirpatriK, Donald (1975) (1994), 2007. *Evaluating Training Programs: The Four Levels* of training evaluation. US
25. Araujo, M. C. y Leal Guerra, M. (2007). *Inteligencia emocional y desempeño laboral en las instituciones de educación superior públicas*. Centro de Investigación de Ciencias Administrativas y Gerenciales (CICAG). 2(4), 132-147.
26. Chiavenato, I. (2000). *Administración de recursos humanos* (5ª ed.). Bogotá: McGraw-Hill.
27. Chiavenato, I. (2007). *Administración de recursos humanos. El capital humano en las organizaciones*. (8ª Ed.). México: McGraw-Hill.

28. Stoner, James Arthur et al (1996) Administración 6ta Ed Pearson. US..
29. Aldrami, (1987) Measure the Effectiveness of Organizations. Journal of management
30. Suleiman (1998) Organizational Behavior and Performance. Dra Egyptian Universities. Alexandria
31. Shanawany, (2001) Personnel Management and Human Relations. ARE
32. Ikhlas Muhammad K (2012) The impact of training and Motivation on Performance of Employees. Business Review Volumen 7 Number 2
33. Gómez R. I. (1999) Competencias Cognostivas. Ed. Magisterio. Bogotá.
34. Milkovich, George y Boudreau, John (1994). Dirección y Administración de recursos humanos. Un enfoque de estrategia. Estados Unidos, Addison-Wesley Iberoamericana.
35. Martínez et al 2009. Capacitación y Evaluación por Competencias: Principios y Métodos. Universidad de Chile.
36. Iturralde I. 2010. Evaluación del desempeño Laboral y su incidencia en los resultados del rendimiento de los trabajadores de la Cooperativa de A. y C Ciudad de Ambato. Ecuador.
37. Essalud. "Plan de Desarrollo de las personas 2012 -2016" aprobado por Resolución de Gerencia General N° 408-GG-Essalud 2012
38. Méndez Morales Efreñ (2003). " El dinero usado en capacitación ¿ Gasto o inversión? Rev. Ciencias Administrativas Finanzas. Seguros. Soc Vol 11-1 San José Costa Rica
39. Diez Jennifer y Abreu José Luis (2009) "Impacto de la capacitación interna en la productividad y estandarización de procesos productivos: Estudio de Caso" International Journal of Good Conscience. 4(2): 97-144, Sep 2009
40. Sánchez C et al (2012). Diseño de un procedimiento para evaluar el impacto de la capacitación recibida por los directivos y trabajadores de la "Empresa Agropecuaria Pablo de la Torriente Brau" La Habana Cuba.
41. López Clemente, Martín Sánchez, Otero Hernández y Caridad Rodríguez: "Evaluación del impacto de la capacitación en los económicos de salud pública. Yaguajay " en Observatorio de la Economía Latinoamericana, N° 168, 2012.
42. INTRAHEALTH INTERNATIONAL "Estándares de capacitación y aprendizaje. *Lista de verificación y herramienta para desarrollar y llevar a*

cabo intervenciones de capacitación y aprendizaje de alta calidad. Octubre de 2012.

43. Rivera R. et al “Eficacia de un programa de capacitación en medidas básicas de prevención de infecciones intrahospitalarias. Rev Peruana de Medicina Experimental Salud Publica 22(2), 2005.
44. Raeburn y Rootman (1998) *People –Centred Health promotion*, London: Ed. John Wiley & Son, Ltd.
45. Dannenberg, Andrew MD, MPH, et al” Evaluation of Health impact” From the American Journal of Public Health, February 2006, Vol 96, No. 2, pp. 262-270.
46. Edward, G. L. (2000). *El talento humano como solución*. México: MacGraw Hill.
47. Aspe Armella, V. y. (2003). *Hacia un desarrollo humano*. México: Limusa.
48. Congreso Peruano, 2010 Decreto Ley 1025 “ Normas de Capacitación y Rendimiento en el Sector Público, DNC” y su Reglamento 2010

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE COHERENCIA INTERNA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cómo es la relación entre los factores que influyen en la efectividad de la capacitación, el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2014 al 2015?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud?</p> <p>¿Cuáles son los factores que influyen en la efectividad de la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud?</p> <p>¿De qué manera los indicadores de la capacitación, según el modelo de evaluación de Kirkpatrick influyen en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud?</p> <p>¿De qué manera los indicadores de desempeño laboral, según Milkovich y Boudreau influyen en la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre los factores que influyen en la efectividad de la capacitación, el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2014 al 2015</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud</p> <p>Determinar los factores que influyen en la efectividad de la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud</p> <p>Identificar la influencia de los indicadores de la capacitación, según el modelo de evaluación de Kirkpatrick en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud</p> <p>Identificar la influencia de los indicadores de desempeño laboral, según Milkovich y Boudreau en la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Los factores que influyen en la efectividad de la capacitación se relacionan directamente con el desempeño laboral y las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud en el período 2014 al 2015</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>Las características sociodemográficas de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud son heterogéneas.</p> <p>Los factores que influyen en la efectividad de la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud son individuales y organizacionales.</p> <p>Los indicadores de la capacitación, según el modelo de evaluación de Kirkpatrick influyen directamente en el desempeño laboral de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud.</p> <p>Los indicadores de desempeño laboral, según Milkovich y Boudreau influyen directamente en la capacitación de los trabajadores del Instituto Nacional Cardiovascular-EsSalud.</p>	<p>Variables Independiente (VI)</p> <p>-Factores influyentes</p> <p>-Individuales -Organizacionales</p> <p>Variable Dependiente (VD)</p> <p>-Desempeño laboral</p> <p>-Impotencia -Desinformación -Conflicto -Pobre trabajo en equipo -Sobrecarga -Aburrimiento -Pobre retroalimentación -Castigo -Alineación -Ambigüedad -Ausencia de recompensa -Conflicto de valores</p> <p>Variable (Vi)</p> <p>-Características sociodemográficas</p> <p>-Edad -Género -Estado civil -Tiempo laboral -Profesión</p>	<p>POBLACIÓN:</p> <p>La población total de trabajadores alcanza la cifra de 71 incluyendo trabajadores</p> <p>MUESTRA:</p> <p>Constituida por el 100% de la población</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>-Descriptivo -prospectivo -Longitudinal</p> <p>INSTRUMENTOS A UTILIZARSE</p> <p>-Evaluación de criterios de Kirpatrick sobre capacitación -Evaluación del desempeño laboral según Milkovich y Boudreau -Ficha de evaluación sobre factores individuales y organizacionales sobre capacitación. -Ficha de recolección de datos sociodemográficos</p> <p>PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS</p> <p>Fox Pro 6.0 para la conformación de la base de datos (codificación); el Programa SPSS v. 21 para el análisis matemático y el Programa Excel versión 2000</p>

ANEXO 02

CUESTIONARIO N° 1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Nombre del Trabajador:

Edad:

20-30 años ()

31-40 años ()

41-50 años ()

50- 60 años ()

> 60 años ()

.....

Género:

Masculino () Femenino ()

Tiempo laboral

Menos año () de 1 a 3 años () 4 a 6 años () 7 a 9 años ()

Más de 10 años ()

Actividad laboral

Médico () Enfermera () Técnico asistencial () Administrativo ()

Funcionario ()

ANEXO 3

ENCUESTA SOBRE CAPACITACIÓN

Modelo de Evaluación de Capacitación de Kirkpatrick

A. Reacción

1. ¿Los alumnos sienten que el entrenamiento era digno de su tiempo?
2. ¿Pensaban que era un éxito?
3. ¿Cuáles fueron las mayores fortalezas de la formación, y las mayores debilidades?
4. ¿Les gustó el estilo de sede y la presentación?
5. ¿La sesión de entrenamiento acomodó sus personales estilos de aprendizaje?

B. Aprendizaje

6. Conocimientos
7. Habilidades
8. Cambios de actitud

C. Comportamiento

9. ¿Los alumnos ponen nada de su aprendizaje de usar?
10. ¿Son los alumnos capaces de enseñar a sus nuevos conocimientos, habilidades o actitudes a otras personas?
11. ¿Son conscientes de que los alumnos que han cambiado su comportamiento?

D. Resultados

12. El aumento de la producción.
13. La moral más alta.
14. Las clasificaciones más altas de calidad.
15. Aumento de la satisfacción del cliente.
16. Menos quejas del personal.

ANEXO 04

FACTORES INFLUYENTES EN LA CAPACITACIÓN

-F. Individuales: Rara vez A veces Casi siempre Siempre

- Habilidad cognitiva
- Habilidad Psicomotora
- Estilo de Aprendizaje
- Actitudes
- Autoeficacia
- Personalidad
- Experiencia previa
- Expectativa
- Motivación

F. Organizacionales: Rara vez A veces Casi siempre Siempre

- DNC (ya descrito)
- Apoyo de los Directivos.
- Compromiso de las Jefaturas
- Calidad de Facilitadores
- Adelantos tecnológicos
- Complejidad organizacional.
- Existencia de sindicato.
- Características del Trabajo
- Clima Organizacional
- Políticas organizacionales.
- Método de selección
- Comunicación previa
- Planificación.
- Dificultades de asistencia
- Características del programa

ANEXO 05

DESEMPEÑO LABORAL

Milkovich y Boudreau

Conteste con qué frecuencia estas situaciones le molestan en su trabajo.
(Raramente) 1-2-3-4-5-6 (Constantemente)

Items	Raramente	Pocas veces	Algunas veces	Regularmente	Varias veces	Muchas veces	Constantemente
	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

A IMPOTENCIA

- 1 No puedo darle solución a los problemas que se me asignan
- 2 Estoy atrapado en mi trabajo sin opciones.
- 3 Soy incapaz de influenciar en las decisiones que me afectan. Estoy incapacitado y no hay nada que pueda hacer al respecto.

B DESINFORMACIÓN

- 4 No estoy claro sobre las responsabilidades en mi trabajo. No tengo la información necesaria para trabajar bien.
- 5 Las personas con las que trabajo no comprenden mi rol. No comprendo el propósito de mi trabajo.

C CONFLICTO

- 6 Me siento atrapado en medio. Debo satisfacer demandas conflictivas.
- 7 Estoy en desacuerdo con las personas en mi trabajo. Debo violar procedimientos para hacer mi trabajo.

D POBRE TRABAJO DE EQUIPO

- 8 Mis compañeros de trabajo me subestiman. La dirección muestra favoritismo.
- 9 La burocracia interfiere con la realización de mi trabajo. Las personas en mi trabajo compiten en vez de cooperar.

E SOBRECARGA

- 10 Mi trabajo interfiere con mi vida personal.
- 11 Tengo demasiadas cosas que hacer en muy poco tiempo. Debo trabajar en mi propio tiempo.
- 12 Mi carga de trabajo es abrumadora.

F ABURRIMIENTO

- 13 Tengo pocas cosas que hacer.
- 14 El trabajo que realizo actualmente no está acorde con mi calificación. Mi trabajo no es desafiante
- 15 La mayoría del tiempo la utilizo en labores de rutina.

G POBRE RETROALIMENTACIÓN

- 16 No sé qué es lo que hago bien o mal.
- 17 Mi superior (supervisor) no me retroalimenta en mi trabajo. Obtengo la información demasiado tarde para utilizarla.
- 18 No veo los resultados de mi trabajo

H CASTIGO

- 19 Mi superior (supervisor) es crítico.
- 20 Los créditos por mi trabajo los obtienen otros. Mi trabajo no es apreciado.
- 21 Soy culpado por los errores de otros.

I ALINEACIÓN

- 22 Estoy aislado de los demás.
- 23 Soy solo un eslabón en la cadena organizacional.
- 24 Tengo poco en común con las personas con las que trabajo.
- 25 Evito decirles a las personas donde trabajo y que cosa.

J AMBIGÜEDAD

- 26 Las reglas están cambiando constantemente. No sé que se espera de mí.
- 27 No existe relación entre el rendimiento y el éxito.
- 28 Las prioridades que debo conocer no están claras para mí.

K AUSENCIA DE RECOMPENSAS

- 29 Mi trabajo no me satisface. Tengo realmente pocos éxitos
- 30 El progreso en mi carrera no es lo que he esperado
- 31 Nadie me respeta.

L CONFLICTO DE VALORES

- 32 Debo comprometer mis valores.
- 33 Las personas desaprueban lo que hago. No creo en la Institución.
- 34 Mi corazón no está en mi trabajo.

ANEXO 06

GUÍA DE VALIDEZ PARA EL EXPERTO

➡ **INSTRUCTIVO:** Marque con un aspa (X) en el recuadro que corresponda a su respuesta y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias en relación a los ítems propuestos.

Emplee los siguientes criterios: **A:** De acuerdo **B:** En desacuerdo

ASPECTOS A CONSIDERARSE	A	B
1. ¿Las preguntas responden a los objetivos de la investigación?		
2. La pregunta realmente mide la variable		
2.1. Variable independiente		
2.2. Variable dependiente		
3. ¿El instrumento persigue el objetivo general?		
4. ¿El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos?		
5. ¿Las ideas planteadas son representativas del tema?		
6. ¿Hay claridad en los ítems?		
7. ¿Las preguntas despiertan ambigüedad en sus respuestas?		
8. ¿Las preguntas responden a un orden lógico?		
9. ¿El número de ítem por dimensiones es el adecuado?		
10. ¿El número de ítems por indicador es el adecuado?		
11. ¿La secuencia planteada es la adecuada?		
12. ¿Las preguntas deben ser reformuladas?		
13. ¿Deben considerarse otros ítems?		

EXPLIQUE AL FINAL:

OBSERVACIONES	SUGERENCIAS

Nombre y firma del Experto