



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
INVESTIGACION

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**“PLAN PILOTO DE CAPACITACIÓN EN EL DESEMPEÑO
LABORAL Y SU IMPACTO EN LOS TRABAJADORES DEL
PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DEL HOSPITAL
JORGE VOTO BERNALES-ESSALUD, 2015”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE:
DOCTOR EN SALUD PÚBLICA**

AUTOR:

VICTOR MANUEL JESUS BUENDÍA SOTELO

ASESOR:

DR. GLENN ALBERTO LOZANO ZANELLI

JURADO:

DR. JUAN FRANCISCO BARRETO MONTALVO

DR. DANTE FIGUEROA QUINTANILLA

DR. FILOMENO JAUREGUI FRANCIA

LIMA – PERÚ

2019

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a Dios quien iluminó mi vida cuando más oscura la percibía, por darme la vitalidad para continuar cuando estuve a punto de desistir y por su gracia infinita aun sin que lo merezca.

A mi asesor de tesis, Dr. Glenn Lozano por sus apropiados consejos. A mi colaborador estadístico José Soriano por su valiosa ayuda, al Ing. Rolando Ticona por su apoyo en la edición del documento, y a los trabajadores del Hospital Jorge Voto Bernaldes que me apoyaron con su participación y ayuda en la generación y obtención de los datos pertinentes.

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a mi esposa Rosa Nélida, mis hijos Manuel, Oliver y Patrick por su comprensión y apoyo emocional.

INDICE

| | Página |
|---|---------------|
| AGRADECIMIENTOS | II |
| DEDICATORIA | III |
| INDICE | IV-V |
| INDICE DE GRAFICOS | VI |
| INDICE DE TABLAS | VII |
| INDICE DE FIGURAS | VIII |
| LISTA DE ABREVIATURAS | IX |
| RESUMEN (PALABRAS CLAVES) | X-XI |
| ABSTRACT (KEY WORDS) | XII-XIII |
| | |
| CAPITULO I. INTRODUCCION | 1 |
| | |
| 1.1 Planteamiento del problema. | 4 |
| 1.2 Descripción del problema (global y local) | 5 |
| 1.3 Formulación del problema. | 11 |
| - Problema general | |
| - Problemas específicos. | |
| 1.4 Antecedentes | 13 |
| 1.5 Justificación de la Investigación | 18 |
| 1.6 Limitaciones de la investigación. | 21 |
| 1.7 Objetivos | 22 |
| - Objetivo General | |
| - Objetivos específicos | |
| 1.8 Hipótesis | 23 |
| | |
| CAPITULO II. MARCO TEORICO | |
| 2.1 Marco conceptual | 24 |
| 2.1.1 Teorías generales relacionadas con el tema | 24 |
| 2.1.2 Bases teóricas especializadas sobre el tema | 32 |
| 2.1.3 Definición conceptual de Capacitación, conceptos, tipos | 35 |
| 2.1.4 Evolución teórica de la capacitación | 38 |

| | |
|--|------------|
| 2.1.5 Plan Piloto de la capacitación, tipos | 40 |
| 2.1.6 Evaluación de la capacitación, Evaluación del impacto de la Capacitación, Modelos | 42 |
| 2.1.7 Factores que intervienen en el desarrollo del plan de capacitación | 57 |
| 2.1.8 El Desempeño Laboral, Productividad, calidad de atención | 72 |
| 2.1.9 El marco legal de la capacitación | 77 |
| 2.1.10 Costo efectividad de la capacitación | 82 |
| CAPITULO III. MÉTODO | |
| 3.1 Tipo de investigación | 86 |
| 3.1.2 Diseño de investigación | 86 |
| 3.1.3 Estrategia de prueba de hipótesis | 88 |
| 3.2 Población y muestra | 89 |
| 3.3 Operacionalización de variables | 94 |
| 3.4 Instrumentos | 101 |
| 3.5 Procedimientos | 104 |
| 3.6 Análisis de datos | 104 |
| 3.7 Consideraciones éticas | 105 |
| CAPITULO IV. RESULTADOS | 106 |
| 4.1 Contrastación de Hipótesis | 111 |
| 4.2 Análisis e interpretación | 136 |
| CAPITULO V. DISCUSION DE RESULTADOS | 144 |
| CAPITULO VI. CONCLUSIONES | 157 |
| CAPITULO VII. RECOMENDACIONES | 159 |
| CAPITULO VIII. REFERENCIAS | 161 |
| CAPITULO IX. ANEXOS | 174 |
| Anexo 01. Ficha técnica de los instrumentos a utilizar | |
| Anexo 02. Definición de términos | |
| Anexo 03 Matriz de consistencia | |
| Anexo 04 Resúmenes generales de nivel I, II, III, IV, factores intervinientes, características sociodemográficas, Prueba NO paramétrica de Wilcoxon | |

INDICE DE GRAFICOS

| | Página |
|--|--------|
| - Gráfico N° 1. Grado de Satisfacción (Nivel I) con los eventos Ejecutados del Plan Piloto de Capacitación HJVB, 2015. | 107 |
| - Gráfico N° 2. Cuestionario de Autopercepción del aprendizaje por el participante (Nivel II) 2015 HJVB. | 108 |
| - Gráfico N° 3. Evaluación de la actitud (Nivel III) del trabajador capacitado en su puesto laboral 2015 HJBV | 109 |
| - Gráfico N° 4. Evaluación del resultado de la Capacitación sobre el Desempeño laboral en términos de productividad y calidad de Atención (Nivel IV de impacto) en los trabajadores del HJVB 2015 | 110 |
| - Gráfico N° 5. Resumen general de la influencia de los factores individuales, y organizacionales en el desarrollo del PPC 2015 HJVB. | 114 |
| - Gráfico N° 6. Factores Organizacionales que más influyeron en el desarrollo del PPC 2015 HJVB. | 115 |
| - Gráfico N° 7. Evaluación de la influencia del PPC 2015 sobre la Productividad y la calidad de trabajo (Nivel IV de impacto) en los Trabajadores del HJVB 2015. | 118 |
| - Gráfico N° 8. Resultado general de la influencia del PPC 2015 sobre la productividad y calidad de atención de los trabajadores, según directivos/supervisores HJVB 2015 | 120 |
| - Gráfico N° 9. Percepción general del Marco legal de Capacitación y del Plan Piloto de capacitación 2015 HJVB. | 123 |
| - Gráfico N° 10. Autopercepción de factores en el desempeño laboral HJVB 2015. | 132 |
| - Gráfico N° 11. Desagregado de otros factores que afectaron el desempeño laboral en el HJVB 2015 | 133 |
| - Gráfico N° 12. Evaluación del impacto Global, desagregado por niveles del Plan Piloto de capacitación sobre el desempeño de los trabajadores del HJVB, 2015 | 134 |
| - Gráfico N° 13. Autopercepción de otros factores intervinientes en el Desempeño laboral HJVB.2015 | 155 |
| - Gráfico N° 14. Autopercepción de factores en el desempeño laboral a Nivel de indicadores, HJVB 2015 | 156 |

INDICE DE TABLAS

| | Página |
|--|--------|
| - Tabla N° 1. Dimensiones de la encuesta de Satisfacción, según Categorías Likerk, 2015 HJVB. | 107 |
| - Tabla N° 2. Evaluación basal y final de los instrumentos del nivel II y III del impacto del PPC HJVB, 2015. | 112 |
| - Tabla N° 3. Contraste de la evaluación basal y final de los Instrumentos del nivel II y III del impacto del PPC HJVB, 2015. | 112 |
| - Tabla N° 4. Resultado general de la Influencia del PPC 2015 sobre La productividad y calidad de atención (Nivel IV) según directivos/supervisores, colega par y autopercepción HJVB 2015 por categorías Likert. | 119 |
| - Tabla N° 5. Evaluación basal y final del instrumento del nivel IV sobre la influencia del PPC 2015 sobre los resultados de la Productividad y Calidad de Trabajo en el HJVB 2015. | 121 |
| - Tabla N° 7. Resultado sobre la percepción Likert de los tres documentos normativos del Marco legal y el plan piloto de Capacitación 2015 HJVB | 124 |
| - Tabla N° 8. Correlación de Pearson entre el marco legal normativo y la Satisfacción de la capacitación de los trabajadores del HJVB 2015. | 125 |
| - Tabla N° 9. Eventos ejecutados en el Plan Piloto de Capacitación 2015 HJVB-RAA-EsSalud . | 127 |
| - Tabla N° 10. Evaluación de la Efectividad de los eventos de capacitación 2015 HJVB-RAA-EsSALUD según los criterios definidos previamente. | 128 |
| - Tabla N° 11. Correlación de Spearman entre el costo y la Efectividad de los eventos del Plan Piloto de capacitación HJVB-EsSalud 2015 | 130 |
| - Tabla N° 12. Evaluación del Impacto de la capacitación sobre el Desempeño de los trabajadores HJVB-RAA-EsSalud 2015 según Modelo de Donald Kirkpatrick adaptado. | 134 |

INDICE DE FIGURAS

| | Página |
|---|--------|
| - Figura N° 1. ANÁLISIS DE LA REGLA DE DECISIÓN | 113 |
| - Figura N° 2. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS TRABAJADORES ENCUESTADOS DURANTE EL DESARROLLO DEL PPC 2015, HJVB. | 116 |
| - Figura N° 3. ANÁLISIS DE LA REGLA DE DECISIÓN | 122 |

LISTA DE ABREVIATURAS

PCA: PLAN DE CAPACITACION ANUAL

PPCA: PLAN PILOTO DE CAPACITACION ANUAL

OPS: ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

HJVB: HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES

HNGAI: HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN

EIC: EVALUACION DEL IMPACTO DE LA CAPACITACION

DNC: DIAGNOSTICO DE NECESIDADES DE CAPACITACION

VD: VARIABLE DEPENDIENTE

VI: VARIABLE INDEPENDIENTE

EsSALUD: EL SEGURO SOCIAL DE SALUD

MINSA: MINISTERIO DE SALUD

NTS: NORMA TECNICA DE SALUD

RCE: RELACION COSTO EFECTIVIDAD

RESUMEN

La presente tesis doctoral tiene el objetivo general de diseñar un Plan Piloto de Capacitación Anual (PPCA) orientado a la mejora del desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-EsSalud en el año 2015.

Es una investigación Analítica, cuasi experimental, de tipo aplicada, donde se evaluó el desempeño laboral antes y después de la realización de la capacitación anual. La evaluación del impacto de la capacitación se hizo según el Modelo de Donald Kirkpatrick que establece cuatro niveles de impacto: Nivel I la Reacción de los participantes, Nivel II el Aprendizaje, Nivel III la actitud, y el Nivel IV los Resultados. Se usaron, las encuestas, y entrevistas a profundidad con instrumentos de investigación diferentes para cada nivel. A estos niveles se agregó la valoración de los 10 criterios de efectividad al desarrollar dicha capacitación. La población de estudio estuvo conformada por 390 trabajadores, de los cuales se obtuvo una muestra probabilística, estratificada de 78 trabajadores del HJVB. El análisis de los resultados se hizo usando el paquete estadístico SPSS V 22, con intervalos de confianza al 95%, considerando significativo aquellas diferencias de $p < 0.05$.

El resultado arrojó un impacto global favorable del Plan Piloto de Capacitación en un 70.26% sobre el desempeño Laboral de los trabajadores del hospital, ya que existen diferencias estadísticas significativas a través de la prueba T-student para datos pareados entre el nivel basal y final de las pruebas, y según los resultados generados por instrumentos del nivel II y III al 95% de confianza. Se encontró la predominancia de los factores organizacionales en el desarrollo del PPC con un 74.88% de tendencia positiva,

los cuales fueron: la planificación del evento (89.74%), seguido por la calidad de los facilitadores (88.46%), las políticas organizacionales (83.34%), el diagnóstico de las necesidades de capacitación (82.05%) y el clima organizacional (80.76%). El promedio de efectividad de la capacitación alcanzada fue de 8.5, que resulta de beneficio Institucional frente a los recursos asignados. No se encontró relación directa del marco legal normativo con la capacitación de los trabajadores del Hospital Jorge Voto Bernales-EsSalud en el año 2015 a través del coeficiente de correlación de Pearson ($r=0.065$, $p=0.573>0,05$) al 95% de confianza. Asimismo, no se halló relación costo/efectividad del Plan de capacitación Anual del Hospital Jorge Voto Bernales-EsSalud en el año 2015, a través del coeficiente de correlación de Spearman ($r=0.014$, $p=0,955 > 0,05$) al 95% de confianza.

Se concluye que existe un impacto favorable del Plan Piloto de Capacitación sobre el desempeño laboral (70.26%) y una efectividad de 8.5 puntos resultando en beneficio para el Hospital Jorge Voto Bernales.

Palabras clave: Plan piloto, capacitación, evaluación del impacto, factores influyentes, desempeño laboral, efectividad de la capacitación.

SUMMARY

The present dissertation has the general objective of designing an Annual Pilot Training Plan (PPCA) aimed at improving the work performance of workers of the first and second level of care of the Jorge Voto Bernales-EsSalud Hospital in 2015.

It is an analytical research, quasi experimental, of an applied type, where the performance was evaluated before and after the intervention of the annual training. The evaluation of the impact of the training was done according to the Donald Kirkpatrick Model that establishes four levels of impact: Level I the Reaction, Level II the Learning, Level III the attitude, and Level IV the Results. Surveys and in-depth interviews with different research tools were used for each level. At these levels was added the evaluation of the 10 criteria of effectiveness in developing such training. The study population consisted of 390 workers, and a stratified probabilistic sampling was applied, obtaining a representative sample of 78 workers from the HJVB. The analysis of the results was done using the statistical package SPSS V 22, with confidence intervals to 95%, considering significant differences of $p < 0.05$.

The result showed a favorable overall impact of the Pilot Training Plan in a 70.26% on the labor performance of the hospital workers, since there are significant statistical differences through the T-student test for paired data between the basal and final level of The tests, and according to the results generated by instruments of level II and III to 95% confidence. Organizational factors were found to be predominant in the development of the PPC, with a positive trend of 74.88%, which was: event planning (89.74%), followed by the quality of facilitators (88.46%), organizational policies (83.34%), the diagnosis of the training needs (82.05%) and the organizational climate (80.76%). The average effectiveness of the training was 8.5 that results from an Institutional benefit compared to the resources allocated. There was no direct

relationship between the normative legal framework and the training of workers of the Jorge Voto Bernales-EsSalud Hospital in 2015 through the Pearson correlation coefficient ($r = 0.065$, $p = 0.573 > 0.05$) to 95% Of confidence, likewise, no cost / effectiveness ratio was found for the Annual Training Plan of the Jorge Voto Bernales-EsSalud Hospital in 2015, using the Spearman correlation coefficient ($r = 0.014$, $p = 0.955 > 0.05$) To 95% confidence.

It is concluded that there is a favorable impact of the Pilot Training Plan on labor performance (70.26%) and an effectiveness of 8.5 points resulting in benefit for the Jorge Voto Bernales Hospital.

Key words: Pilot plan, training, impact evaluation, influential factors, job performance, effectiveness of training.

I. INTRODUCCIÓN

A menudo las evaluaciones del plan de capacitación Anual de los hospitales de Essalud se han circunscrito al proceso mismo de la capacitación en términos de horas ejecutadas, número y relación de asistentes, y porcentajes de ejecución de cursos o eventos asistidos frente a los programados. Esta forma de evaluación no permite conocer realmente los cambios producidos en la actitud de los trabajadores frente a los pacientes, colegas y compañeros de trabajo, y menos en la productividad alcanzada a raíz de lo asistido y comprendido en los eventos de capacitación ejecutados. Así mismo, al no contar con una metodología validada de evaluación, no se conoce el impacto sobre el desempeño laboral y la salud poblacional, ni los factores involucrados que sirvan de insumo para las nuevas propuestas de acuerdo a las tendencias modernas.

Tampoco se conoce si el escaso presupuesto asignado a la ejecución de estos eventos realmente fue una inversión como se propugna modernamente.

Como respuesta a la problemática descrita el presente trabajo de investigación tiene el objetivo general de diseñar un plan piloto de Capacitación Anual (PPCA) orientado a la mejora del desempeño laboral de los trabajadores del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud, (HJVB) distrito de Santa Anita en el año 2015, y como objetivos específicos : evaluar el impacto del PPCA sobre el desempeño laboral de los trabajadores; determinar los principales factores que influyen en el desarrollo del PPCA; evaluar la influencia del PPCA sobre la productividad, y la calidad de atención; identificar la relación del marco legal normativo con la capacitación de los trabajadores; evaluar la relación costo/ efectividad del PPCA en dicho establecimiento.

El Hospital Jorge Voto Bernales-, es un establecimiento de salud construido en el año 2000 perteneciente a la Red Asistencial Almenara- EsSalud categorizado por el MINSAs-Perú como de Nivel II.1, que atiende a una población estimada en 108,000 asegurados de los distritos de Santa Anita y Ate Vitarte, Provincia de Lima. Aun cuando

es un Hospital General con algunas actividades docentes de pre y post grado, tiene un perfil de atención preferentemente Materno Infantil

La evaluación del PPCA se realizó usando el modelo de Donald Kirkpatrick, que establece cuatro niveles: el nivel I de reacción de los participantes, el nivel II de aprendizaje de los contenidos de la capacitación, el nivel III del cambio de conducta del trabajador capacitado en su puesto laboral, y el nivel IV el cambio en la productividad y calidad de atención prestada. A estos cuatro niveles se agregó la valoración de la efectividad alcanzada con la ejecución del Plan Piloto de Capacitación Anual en base a los diez criterios de efectividad establecidos en relación al presupuesto asignado. Es necesario señalar que la valoración del desempeño laboral se hizo en los trabajadores seleccionados, antes y después de la ejecución del Plan Piloto de Capacitación, en términos de conocer la productividad alcanzada y la calidad de atención prestada.

Este plan piloto se caracterizó precisamente por el uso de los diez indicadores de efectividad en su desarrollo, los cuales fueron: El diagnóstico de las necesidades de capacitación, Elaboración del Plan de Capacitación Anual, el abastecimiento logístico adecuado de bienes y materiales, la selección adecuada de candidatos a la capacitación, el compromiso de las jefaturas inmediatas para facilitar asistencia de los trabajadores elegidos previa programación., el Aval y apoyo de la Dirección del establecimiento, el aval educativo del evento por entidad certificada, la calidad de los tutores o facilitadores, la retroalimentación de cada evento de capacitación realizado, y la evaluación anual del desempeño laboral.

Para una comprensión detallada, el informe final de esta investigación fue dividida en nueve capítulos.

En el capítulo I, se hizo la introducción, el planteamiento del problema, su descripción a nivel global y local, su formulación general y específica, los antecedentes, la justificación y limitaciones de la investigación, los objetivos a alcanzar, y la hipótesis.

En el capítulo II, se trató el marco teórico, el marco conceptual, las teorías generales y las especializadas sobre el tema, y definiciones conceptuales de las variables en estudio.

En el capítulo III, se describe el método de investigación seguido, el tipo de investigación, la población y muestra elegida, la operacionalización de las variables, los instrumentos y procedimientos usados, y el análisis de los datos generados, concluyendo con las consideraciones éticas.

En el capítulo IV se realiza la presentación de resultados, la contrastación de las hipótesis, su análisis e interpretación.

En capítulo el V se presenta la discusión de los resultados

En capítulo el VI se formula las conclusiones arribadas, y en capítulo VII las recomendaciones respectivas, terminando el capítulo VIII con las referencias siguiendo el modelo APA (American Psychological Association), y finalmente en el capítulo IX se presenta los anexos.

Los anexos incluyen la ficha técnica de los instrumentos usados, la definición de términos, la matriz de consistencia, los cuadros generales resumen de los niveles estudiados, los factores intervinientes, las características sociodemográficas, y la prueba NO paramétrica de Wilcoxon.

1.1 Planteamiento del Problema.

El Hospital Jorge Voto Bernales (HJVB) es un establecimiento de salud construido en el año 2000 perteneciente a la Red Asistencial Almenara- EsSalud categorizado por el MINSA-Perú como de Nivel II.1, que atiende a una población asegurada estimada en 108,000 de los distritos de Santa Anita y parte de Ate Vitarte, Provincia de Lima. Aunque es un Hospital General con algunas actividades docentes de pre y post grado, tiene un perfil de atención preferentemente Materno Infantil donde la demanda creciente supera grandemente la oferta inicial, generando brechas, reclamos y quejas de los usuarios respecto a la calidad y cantidad de atenciones prestadas que no son fáciles de resolver, dada la escasez de recursos, la variedad de los problemas emergentes y la necesidad de ampliar los servicios.

Una de las respuestas de la gestión para mejorar la calidad y seguridad de los servicios en este hospital fue la ejecución de la autoevaluación de los macroprocesos de atención, como etapa preliminar del desarrollo de la acreditación de servicios de salud en el 2014, cuyo resultado fue un 40% de logro promedio, cifra muy por debajo del 85% requerido en la **Norma Técnica de Salud (NTS) 050- MINSA.V. 02 – 2007**, pág. 7, necesiándose una mejora sustancial en los Macroprocesos Gerenciales, prestacionales y de Soporte, donde la capacitación juega un rol importantísimo y protagónico.

Adicionalmente a nivel local, los planes de capacitación anual del Hospital Jorge Voto Bernales en los dos últimos años se han aprobado en el 3er o 4to mes del año lectivo, generando malestar por la demora en iniciar los eventos y lo limitado de los recursos financieros asignados, con un promedio de inversión de S/ 62.00 nuevos soles por cada trabajador de Essalud en el año. Este monto está por debajo de lo asignado en otros países latinoamericanos como México, Colombia, Costa Rica; y por supuesto

países desarrollados, Holtz V. 2006, pág. 3. Aún esta escasa inversión no se evalúa su efectividad y tasa de retorno.

Actualmente, a nivel internacional las empresas invierten en capacitación el 4% a -5% del total del costo laboral; mientras que en el Perú solo alcanza al 1%, según fue señalado por Néstor Astete (Presidente del Comité de Recursos humanos de la Cámara de Comercio Americana en el Perú,) 2014 pág.1, editorial de diario El Comercio).

De acuerdo a nuestro conocimiento empírico el impacto del Plan de capacitación anual del Hospital II.1 Jorge Voto Bernales sobre el desempeño laboral y la salud de su población de responsabilidad programática no se llega a conocer adecuadamente, ya que los informes de ejecución anual se concentran normativamente en la ejecución per sé de los eventos, y al no contar con una metodología validada de evaluación no se conoce el impacto sobre el desempeño laboral y la salud poblacional, ni los factores involucrados que sirva de insumo para las nuevas propuestas de acuerdo a las tendencias modernas.

La Unidad de Capacitación del HJVB fue creada formalmente el 2013 con carácter funcional, y a pesar de haber ejecutado el 100% de los eventos programados en el 2014, el porcentaje de trabajadores beneficiados es aún limitado especialmente del área administrativa, y de soporte hospitalario.

1.2 Descripción del Problema (a nivel global y local)

A nivel internacional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2002, pág. 129-163) valoró las once funciones que tiene la Salud Pública en 41 países de la región en los dos últimos años, cuyas conclusiones revelaron en general, un deficiente nivel de desempeño. Particularmente, la función “Desarrollo de los recursos humanos y capacitación en salud pública”, mostró uno de los puntajes más bajos (0,38). Ante tales hallazgos indicó la necesidad imperiosa del diálogo y la contribución mutua entre los

funcionarios de los servicios de salud y las instituciones formadoras del capital humano en salud pública, para tomar la responsabilidad de la formación del recurso humano requerido y de los acuerdos con los programas de perfeccionamiento profesional. La diversidad y complejidad de las redes de salud en correspondencia a su estructura, funcionamiento y responsabilidades, junto a la insuficiente formación e información que tiene el personal en estas áreas emergentes definen la gran necesidad de formar, entrenar y actualizar a la fuerza laboral que serán los encargados de implementar las reformas en salud que ciertamente beneficien a la colectividad, (Muñoz Fernando, López D-Acuña, Halbverson P, Guerra de Macedo C, Hama W, Larrieu M, 2000, pág. 132,133).

La racionalidad y necesidad de capacitar parece tan clara, no obstante, es necesario detallar algunos aspectos ligados a la capacitación, tal como lo señala el Dr Tejinder Sharma (2006, pág. 3-6) incluyendo:

- **La tecnología cambiante.** Este cambio se está realizando de forma cada vez más rápida tanto en las actividades del comercio, la industria, educación y por supuesto en la atención de salud. Surgen nuevos equipos e instrumentos que automatizan la atención, y los avances en tecnologías de la información posibilitan mejor y mayor coordinación entre las unidades prestadores. Por esta razón los empleados y funcionarios deben aprender y actualizarse con nuevas técnicas, métodos, aplicaciones, y procedimientos.
- **La demanda de los usuarios.** Conforme el mercado se hace más fuerte, especialmente porque los usuarios manejan y acceden a mayor información acerca de los productos y servicios, su demanda se amplía y se hace más exigente, lo que intensifican las fuerzas de competencia, y presiona a contar con empleados actualizados.

- **Productividad sostenida.** Actualmente las instituciones no deben estar aletargadas, requieren ser competitivas para supervivir y crecer. Para ello es necesario la superación continua de las habilidades laborales a fin de mantener y mejorar los estándares establecidos.
- **Motivación mejorada.** La capacitación es fuente de motivación para los empleados en su desarrollo y carrera, favoreciendo su estabilidad en la organización, lo cual es ventaja competitiva en el largo plazo.
- **Exactitud del resultado.** Se espera que el trabajador capacitado haga mejor su trabajo. Si bien, un empleado nuevo o recién rotado aporta actitudes, capacidades, habilidades, conocimientos; es necesario que se le induzca en la organización para su asentamiento y seguridad en sí mismo. Como los cargos presentan requisitos de formación que usualmente se detallan en los análisis de cargos, estos deben cumplirse para lograr un equilibrio organizacional.

Existen en la literatura, algunos estudios relacionados a la presente investigación a nivel internacional, nacional, y multicéntricos especialmente en el sector educación, y otros en el sector salud, ejemplo de ellos tenemos:

- La mensuración 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 la calidad de los programas ofertados, Mia, Ali et al (2009), citado por Diab Salah & Ajlouni Musa T (2015, pág. 119).
- En otro estudio, realizado por ese mismo año se enfatizó la necesidad de ejecutar todas las etapas de la capacitación para poder afectar el desempeño de los empleados, así mismo la necesidad de chequear la diversidad de programas de capacitación y estimular al cumplimiento de sus fases, Tarawneh (2009) citado en Diab Salah & Ajlouni Musa T (2015, pág. 119).

- En un trabajo algo más reciente, se encontró una fuerte asociación entre la estrategia de capacitación usada y el desempeño laboral, enfatizándose la necesidad de enfocar las actividades estratégicas de la capacitación tomando en cuenta los factores externos e internos (Compañía Petrolera Kuwiat), Obeidi, Al, & Jawaher (2013) citado por Diab Salah & Ajlouni Musa T (2015, pág. 119).

Entre los factores o variables estudiadas que afectan la cantidad y la calidad de la capacitación hay algunas publicaciones, como el de Cole, (2002, pág. 319-339) que señala: el nivel de cambio del ambiente externo, el ambiente interno, la disponibilidad de habilidades existentes en la fuerza laboral, y como la gerencia percibe a la capacitación sea factor motivante en el trabajo. A esto se añade una diversidad de factores señalados por varios autores sean antes, durante, y después del evento de capacitación tales como: Factores organizacionales (Determinación de las necesidades de capacitación, sensibilización de los 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), Shengena M. I, (2011, pág.29-32, 60).

A su turno Wayne R. Mondy y Robert Noé, (2005, pág. 199, 200) describieron los factores significativos que repercuten en el logro de los objetivos de capacitación y el desarrollo de una institución, y son: el patrocinio y soporte de los altos directivos, el compromiso del mando intermedio, las innovaciones y demás adelantos tecnológicos, la variedad de la organización, y los tipos de asimilación de conocimientos y aprendizaje.

Desde años anteriores se ha precisado la exigencia imperiosa de optimizar escasos recursos existentes para la capacitación, como fue señalado en el estudio de Tannenbaum S. Cannon Bower , Mathiu J. (1993 pág. 29-52), 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 descritos anteriormente.

En Latinoamérica, el Gobierno Uruguayo, (2007, pág.17-19) 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 parte esencial del desarrollo organizacional y personal debiendo asignársele los materiales e insumos necesarios; considerándola así una inversión. Sin embargo, pocas organizaciones y establecimientos incluidos los de EsSalud en el Perú evalúan la extensión del impacto de dicha capacitación y los reales beneficios a la organización y población asignada, por lo que en varios 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 logro de los objetivos de cualquier sistema de salud requiere de la disponibilidad de personal capacitado y competente, en especial de los que ya están laborando en el sistema para implementar los programas y proyectos sanitarios, así como prestar adecuadamente los servicios asistenciales, Bloland P., Simone P, Burholder B, Sluetsker L, De Cock K, (2012, pág. 4)

En EsSalud, el documento de trabajo del año 2005 “Política de Desarrollo de Recursos Humanos- Programa de Inversión del Capital Humano de EsSalud” págs. 4-5, describió 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 nueva propuesta de Plan de Capacitación que se ajuste a los lineamientos de Política vigente y responda a las necesidades de capacitación detectadas. Este desafío es asumido en el presente trabajo.

Los principales problemas vinculados a la capacitación y desempeño descritos en el documento anterior incluyen: la resistencia interna del personal derivadas de la incertidumbre, el maltrato recibido por parte de la Autoridades de EsSalud, la limitación de una cultura de calidad de atención, de retroalimentación, de evaluación y la búsqueda de logros. 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 evaluación del “**retorno**” de la inversión realizada 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 fue 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 usuarios externos e internos. 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 poca planificación y el énfasis del uso de 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 la formulación de una nueva propuesta de capacitación.

1.3 Formulación del Problema

Ante el escenario descrito, el problema de investigación en el presente trabajo se concentra en diseñar una propuesta de plan de capacitación en el Hospital Jorge Voto Bernales –Essalud dirigido a la mejora del impacto en el desempeño laboral y que atienda las necesidades de capacitación de los trabajadores asistenciales y administrativos del primer y segundo nivel de atención de salud.

Por ello, el **problema general** traducido en pregunta de investigación es:

¿De qué manera un plan piloto de Capacitación mejora el desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud en el año, 2015?

Los problemas específicos son:

1. ¿Cómo evaluar el impacto del Plan de Capacitación Anual sobre el desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud 2015?
2. ¿Cuáles son los **principales factores** que influyen en el desarrollo del Plan de capacitación que incidan en el desempeño laboral de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud, en el año 2014, 2015?
3. ¿Cómo influye el Plan Piloto de Capacitación sobre la productividad, y la calidad de atención de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud 2015?

4. ¿Cuál es la relación del **marco legal** normativo con la capacitación de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud, en el año 2014- 2015?
5. ¿Cuál es la relación costo- efectividad del Plan de capacitación Anual del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud, en el año 2014 y 2015?

1.4 Antecedentes

Empezando por los **antecedentes Internacionales**, se tiene a Rojas E.J (2018) en su tesis grado denominada “Capacitación y desempeño Laboral” realizado en Quetzaltmango. Universidad Rafael Landivar . México, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre la capacitación y el desempeño laboral. Se efectuó por medio de un estudio de tipo cuantitativo – descriptivo obteniendo la información de 36 personas encuestadas, en donde se midió las necesidades de capacitación y como estas influyen en el desempeño laboral de la empresa. El resultado mostró una relación directa entre la capacitación y el desempeño laboral, significativamente y a nivel general, la institución debe promover el desarrollo por medio de la capacitación, en base a los resultados que la organización desea obtener, se recomendaron técnicas de capacitación aptas para capacitar a la diversidad de trabajadores.

En segundo lugar tenemos a Diab Salah M y Ajlouni Musa (2015) quienes en su trabajo “La influencia de la capacitación en el desempeño laboral, compromisos organizacional, y calidad de los servicios médicos en el Hospital Privado de Jordania” tuvieron el objetivo de probar la influencia de la capacitación en el desempeño de los trabajadores y calidad de los servicios médicos. Los datos se obtuvieron a través de 380 cuestionarios para diferentes tipos de trabajo en el Hospital. El coeficiente de Grynback alcanzó el 79%, y para probar la hipótesis de estudio se usó el análisis de regresión múltiple, el análisis ANOVA, correlación de Pearson, porcentajes, media y desviación estándar. El resultado indicó una fuerte relación entre la capacitación y las variables independientes (aplicación de las fases de la capacitación diversidad de programas, y uso de moderna tecnología). Lo más influenciado fue la calidad de los servicios médicos, y lo menos influenciado fue el compromiso organizacional. Las recomendaciones realizadas fueron crear un clima regulatorio apropiado, plan anual de

capacitación, creación de incentivos a los trabajadores para capacitarse, incrementar el presupuesto de capacitación, dar oportunidad a los trabajadores de escoger su programa de entrenamiento y racionalización administrativa de los programas de capacitación.

Un tercer trabajo internacional fue realizado por Correa L.M (2013) en su tesis doctoral de educación titulado “Evaluación de un programa de capacitación profesional en un Instituto de educación Superior. Puerto Rico” Nova Southeastern University, El objetivo fue evaluar el programa de capacitación profesional en un Instituto de educación Superior en el área Sur de Puerto Rico, en base al modelo de Kirkpatrick, específicamente los niveles I y II (Reacción, y aprendizaje) mediante un cuestionario de 59 preguntas sobre el diseño instruccional a una muestra de 49 instructores. El estudio fue de tipo cuantitativo no experimental. Los resultados mostraron que el 81% de encuestados estuvieron satisfechos (Nivel I) con la capacitación recibida; el 75% aplicó las destrezas adquiridas (Nivel II), y el 77% experimentó cambios en su conducta producto de su formación. No llegaron a evaluar el nivel III y IV del modelo aludido. Recomendaron el rediseño del programa, las competencias técnicas pedagógicas y el liderazgo en línea, teoría del aprendizaje del adulto y relevancia de la interacción y diseño instruccional de la docencia en línea.

El cuarto trabajo revisado corresponde a López A. C. et al (2012) en su trabajo “Evaluación del impacto de la capacitación en los económicos de salud pública. Yahujay” que tuvo el objetivo de medir la efectividad de la capacitación en el personal de economía del sector salud, y su desempeño real por las acciones recibidas. El método usado para medir el impacto de la capacitación fue el modelo de Kirkpatrick que establece 4 niveles. El nivel I “reacción” de los capacitados y sus percepciones de la organización y conducción del evento a través de una encuesta. Nivel II “El aprendizaje de conceptos y procesos, obtenidos a través de un pretest y postest. El nivel III el

“comportamiento” o “conducta” del capacitado en su lugar de trabajo, incorporación de lo aprendido medido a través de una encuesta a los cursistas, revisión documental para chequear su desempeño, informes de visitas de control, calidad de los balances. El nivel IV los “resultados” en el trabajo médico a través de entrevistas a los jefes y supervisores de los capacitados algunos meses después de la capacitación, usando indicadores de impacto como mejora de la calidad de información, y del proceso, disminución de errores operativos, aumento de niveles de satisfacción. Los resultados luego de encuestar a 25 trabajadores económicos y 7 dirigentes mostraron que el 76% consideraron el aseguramiento y organización de la capacitación adecuada y cumplimiento de sus expectativas, y un 28% solo en parte. El 88% de encuestados consideraron que los conocimientos adquiridos mejoraron su competencia y desempeño laboral en gran medida y el 12% restante considera que totalmente. Concluyeron que la efectividad de las acciones de capacitación fue satisfactoria, tanto para los cursistas como para la institución de salud, logrando mayor satisfacción en usuarios los externos e internos. La capacitación recibida por los trabajadores económicos contribuyó a la mejora del desempeño, elevando la calidad de los procesos y disminuyendo los errores contables.

Un quinto trabajo le corresponde a Sánchez C. et al 2012 titulado “Diseño de un procedimiento para evaluar el impacto de la capacitación recibida por los directivos y trabajadores de la “Empresa Agropecuaria Pablo de la Torre Brau” que tuvo el objetivo de evaluar el impacto de la capacitación impartida a directivos y trabajadores mediante la implementación de un procedimiento por niveles y momentos. Se establecieron un conjunto de medidas e indicadores del impacto de la capacitación, que permitieron mejorar el procedimiento de capacitación de la empresa.

El impacto de la capacitación recibida fue favorable y aporta un conjunto de conocimientos y habilidades que favorecen el desempeño exitoso de directivos y trabajadores dentro de la empresa. Los resultados obtenidos en cada una de las etapas sirvieron para poder mejorar el proceso de capacitación de la empresa en general de acuerdo a los problemas diagnosticados y se pudo establecer un conjunto de medidas con más detalle incluyendo fecha, responsable y demás datos necesarios para mejorar los vacíos que emergieron durante el proceso de capacitación.

Un trabajo adicional, pero importante se refiere a Cabrera R. J (2005) denominado “Evaluación de la capacitación y de su impacto en el desempeño individual y organizacional. Universidad de la Habana” Se enfatizó que la adecuada capacitación empieza por hacer el Diagnostico de necesidades de capacitación (DNC), considerándola como un “continuo” , el uso de indicadores para la gestión educativa, la tasa interna de retorno (TIR) y destacando el modelo de Kirpatrick (1975) por niveles ya indicado, los beneficios organizacionales de la capacitación en términos de menor rotación del personal, ausentismo, accidentes laborales,, acciones disciplinarias, reducciones de costos y supervisión.

En el **plano nacional** se revisó los siguientes estudios:

Ayala J.D (2018) en su tesis de maestría, “Gestión de la capacitación y el desempeño Laboral en el centro de salud Atalaya, Ucayali” Universidad Cesar Vallejo, Perú tuvo el objetivo de determinar la relación de la gestión de la capacitación y el desempeño laboral en dicho establecimiento de salud. Para ello diseñó una investigación correlacional, transversal, a una población muestral de 85 trabajadores (62 asistenciales y 23 administrativos) utilizando una encuesta con escala Likert; y el alfa de Cronbach para la confiabilidad del instrumento. Además para la contrastación de la hipótesis usó el coeficiente de correlación de Spearman, concluyéndose que la gestión de la

capacitación tiene una relación directa, alta y significativa con el desempeño laboral, obteniéndose un coeficiente de correlación $\rho=0.79$ y un p -valor=0.000.

Piélago E (2018) en su tesis de maestría denominado “Capacitación y desempeño laboral según percepción de personal médico del Hospital Huaycán 2018” Universidad Cesar Vallejo, cuyo objetivo general fue determinar la relación que existe entre la capacitación y el desempeño laboral de los médicos del hospital Huaycán. Se trató de una investigación correlacional, cuantitativa, con muestreo no probabilístico a 60 médicos usando la encuesta como técnica y un cuestionario de 24 preguntas con alternativas Likert como instrumento. La conclusión fue que hubo una relación significativa entre la capacitación y el desempeño laboral médico, según el coeficiente de Spearman de 0.747, y un valor p de $0.000 < 0.05$.

Vilas F.M (2017) en su tesis de maestría titulada “Capacitación y evaluación del desempeño laboral de los trabajadores administrativos del Hospital San Juan de Lurigancho, 2016” formuló el objetivo de analizar la relación existente entre la capacitación y el desempeño laboral de los trabajadores administrativos de ese establecimiento de Salud. Para ello, realizó un estudio correlacional, prospectivo, no experimental, donde seleccionó por muestreo no probabilístico, intencional a 80 trabajadores administrativos para encuestarlos mediante un cuestionario Likert, el cual fue validado por juicio de expertos y la confiabilidad realizada por el alfa de Cronbrach. El resultado mostró para la variable capacitación = 0.855, y para la variable evaluación del desempeño laboral= 0.934 por lo cual se consideró altamente confiable. Así mismo se encontró una correlación positiva significativa Rho Spearman de 0.654 entre las variables capacitación y evaluación del desempeño laboral, con un nivel de significancia $p= 0.000$

Aguilar J.M. y León O. (2016) en su tesis de grado “Plan de capacitación para mejorar el desempeño laboral de los trabajadores del Hospital Regional Lambayeque 2015” tuvieron el objetivo de diseñar un plan de capacitación para mejorar el desempeño laboral de los trabajadores del Hospital Regional Lambayeque (HRL). Para ello, realizaron una investigación de tipo Aplicada, Descriptiva y Propositiva, transversal no experimental. La muestra estuvo constituida por 141 trabajadores del HRL, a quienes se les aplicó un instrumento de 22 ítems. Como resultado se obtuvo que el 45,4% de los encuestados indicó que sí se ejecutó un plan de capacitación en el HRL; mientras que a 54,6% de los encuestados indicó que no se ejecutó. Así como el 12,1% de los encuestados opina que el área de recursos humanos del hospital siempre evaluó los requisitos para los puestos que solicita; mientras que el 56,0% de los encuestados opinó que nunca. En conclusión, el 54.6% del personal no conocía la existencia de un plan de capacitación, se detectó bajo rendimiento laboral y una debilidad para el HRL; por no tener bien definidas las funciones de su talento humano. Estos factores no necesariamente estuvieron correlacionados, lo que dejaba abierta a nuevas investigaciones.

1.5 Justificación de la investigación

Se plantean los sucesivos motivos que justifican el actual estudio:

Justificación teórica. Existen varios modelos teóricos para la evaluación del impacto de la capacitación sobre el desempeño laboral; precisamente porque el tema es complejo y no siempre se les puede usar directamente en nuestro medio. Por ello se les toma como referenciales y de ellos se aplicará el modelo de evaluación de Donald Kirkpatrick y James Kirkpatrick, 2007, pág. 21, adaptado por el suscrito, que permita generar la nueva información requerida.

Así mismo, el presente estudio pretende generar reflexión y debate sobre el impacto del proceso de capacitación en el Hospital Jorge Voto Bernales (HJVB), como establecimiento de segundo nivel de atención de la Red Almenara-EsSalud, que aterrice con la propuesta de un Plan Piloto de Capacitación que sirva de modelo actualizado y costo efectivo de encarar la problemática detectada. En realidad, cada investigación realizada incluye algo de implicancia teórica y otra práctica.

Justificación práctica

El desarrollo de la presente investigación ayudará a plantear intervenciones educativas más costo efectivas, proponiendo un nuevo Plan con actividades que al ponerse en práctica ayudarían a mejorar y resolver la problemática descrita.

Así mismo, este trabajo está orientado a conocer las variables que intervienen sea favoreciendo o entorpeciendo el desarrollo del plan/programa y su impacto organizacional. La información generada servirá para generar las modificaciones en el propio establecimiento que contribuyan a mejorar la productividad y la calidad de las prestaciones a los usuarios.

Los hallazgos de este estudio servirán para la toma de decisiones en el HJVB y la Red Asistencial Almenara dirigidas al mejoramiento de la Planificación, ejecución y evaluación de los planes de capacitación anual que busque mejorar su efectividad e impacto.

Justificación metodológica.

El método elegido fue el estudio analítico cuasi experimental, ambiepectivo, con diseño ExPost–facto. En conjunto con las encuestas, entrevistas y la organización de los Focus Group permitirá efectuar una evaluación rápida y razonablemente completa del impacto del Plan de Capacitación sobre el desempeño laboral de los trabajadores del HJVB. Se utilizará instrumentos validados, que servirán al autor para diseñar un Plan de

Capacitación que procure mejores resultados. Esto será la contribución del autor del presente trabajo.

Justificación económica social. La inversión que se realiza en los programas de capacitación institucional debe evaluarse de forma que haya manera de conocer y asegurar su “retorno “institucional” y la efectividad para la generación de impacto; así como sirva para conocer si efectivamente fue una inversión.

Pertinencia. El estudio planteado es pertinente porque aborda una problemática actual como es conocer el impacto de los planes de capacitación sobre la calidad y productividad de los trabajadores del HJVB. El aporte novedoso es proponer un Plan de Capacitación Piloto que sirva posteriormente para generalizarlo y ampliarlo a los otros establecimientos de salud similares.

Viabilidad. Es un tema que se puede abordar, pues el investigador proveerá los recursos necesarios, hay el apoyo de la Dirección del Hospital Jorge Voto Bernales para llevar adelante varias investigaciones, incluida la presente. Las recomendaciones que resulten producto de este estudio se pueden aplicar en el Hospital Jorge Voto Bernales; así mismo en los establecimientos de la misma categoría en la Red Asistencial Almenara y otras redes de atención.

Importancia de la Investigación.

El estudio de la capacitación y sus innovaciones es importante para mejorar la respuesta institucional a sus necesidades de tener un capital humano actualizado y más productivo mediante la mejora de sus competencias, Peirane Del Ángel Rodrigo. Gestipolis (2014) pág. 1

Por su parte el Dr. Jorge Ruiz Ramírez, Profesor Titular de la Universidad del Zulia, Venezuela, (2010, pág. 125-126), nos refiere que se puede lograr un mejor estándar de vida en un país o institución que disponga de capital humano altamente entrenados para

generar cognición y capacidad innovativa. En nuestro caso los resultados de la investigación serán de aplicación inmediata en nuestro establecimiento de salud.

El desarrollo de un país no solo se debe a la adecuada implementación de políticas macroeconómicas, a gestiones empresariales apropiadas o a oportunidades del mercado nacional e internacional, asimismo dependen del entendimiento de las tecnologías adecuadas, y de un personal profesional y técnico bien entrenado, que permita desarrollar o incorporar las mejores tecnologías disponibles, preparar los profesionales necesarios y tener un conocimiento profundo de los recursos y posibilidades.

Este trabajo de investigación cobra importancia debido a que la aplicación de un Plan Piloto de Capacitación incorporando la información reciente de la evaluación del desempeño laboral y las necesidades detectadas en el Hospital Jorge Voto Bernales servirán para mejorar la productividad, la mejora de la calidad de atención (incremento del porcentaje de logro en la Autoevaluación para la acreditación de servicios). Adicionalmente ayudará para una intervención de capacitación más costo-efectiva.

Además, es necesario señalar que el estudio de la capacitación es importante para mejorar la respuesta institucional a su necesidad de contar con capital humano calificado y más productivo mediante la mejora de sus competencias, Gestipolis (2013) pág. 2

1.6 Limitaciones de la investigación

Primeramente, es conveniente describir los alcances del presente estudio que abarcan al Hospital Jorge Voto Bernales, y a los establecimientos de salud de la Red Asistencial Almenara-EsSalud.

Entre las limitaciones para realizar el presente trabajo es que a la fecha (junio 2016) no tenemos la convocatoria formal, las reglas de juego, ni los lineamientos para el

presente año en materia de investigación remitidas por la Central-EsSalud. Por otro lado, a nivel local no hay o son muy limitados las horas/ trabajador programadas y facilidades para la investigación; asimismo no contamos con el Estadístico de carrera que apoye en la determinación de la muestra, el diseño y validez de instrumentos de recojo de información, de ahí que fue necesario contratarlo en forma extrainstitucional.

1.7 Objetivos

Objetivo General

“Diseñar un plan piloto de Capacitación orientado a la mejora del desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud en el año 2015”

Objetivos específicos

1. Evaluar el impacto del Plan Piloto de Capacitación del Hospital Jorge Voto Bernales sobre el desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud. 2015
2. Determinar los principales **factores** que influyen en el desarrollo del Plan de capacitación que incidan en el desempeño laboral de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital I Jorge Voto Bernales. Essalud en el año 2015
3. Evaluar la influencia del Plan Piloto de Capacitación sobre la productividad, y la calidad de atención de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales - Essalud 2015.
4. Identificar la relación del **marco legal** normativo con la capacitación de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud, en el año 2014- 2015

5. Evaluar la relación **costo/ efectividad** del Plan de capacitación Anual del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud, en el año 2014 y 2015

1.8 Hipótesis

Hipótesis General

El diseño y la ejecución de un plan Piloto de Capacitación **mejoran** el desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- EsSalud en el año 2015.

Hipótesis específicas

- La evaluación del impacto del Plan Piloto de Capacitación Anual del Hospital Jorge Voto Bernales sobre el desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud año 2015 es **favorable** para la institución.
- La detección de las necesidades de capacitación, el apoyo de los altos Directivos, el compromiso de las Jefaturas, la motivación del trabajador, la calidad de los ponentes son los principales **factores** que influyen en el desarrollo del Plan de capacitación que inciden en el desempeño laboral de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud - 2015.
- La influencia del Plan Piloto de Capacitación sobre la productividad, y la calidad de atención de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud 2015 es positiva.
- Existe una relación directa del **marco legal** normativo con la capacitación de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales, EsSalud en el año 2015.

- La relación costo/efectividad del Plan de capacitación Anual del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2015 es de beneficio Institucional.

II. MARCO TEORICO

2.1 Marco conceptual

2.1.1 Teorías generales relacionadas con el tema.

El espectro geo-sociopolítico del mundo actual que nos presenta el Informe de la Primera Conferencia Regional de Seguimiento de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (Organización de las Naciones Unidas 1997 pág. 1-3) se percibe dantesco: El crecimiento de las áreas de bajos recursos económicos, la discriminación étnica y por clase social, la multiplicación de los excesos y atropellos en las ciudades, entre otros dificultan gravemente la inclusión social y que el gobierno funcione. A esto podemos añadir las consecuencias socialmente peligrosas de la acumulación paulatina y ascendente de la riqueza, el asunto sociogeopolítico progresivo del dominio supraestatal de las multinacionales en el mundo, la persistente polución y el deterioro persistente del medio ambiente mundial por la industria, (Solimano, G, 2001, pág. 1 de resumen)

El Perú no se escapa a esta problemática y desafío. Por ello, necesitamos recuperar todas las organizaciones e instancias saludables que quedan en nuestra sociedad. Estas acciones de cambio, no pueden implementarse ahora por sí solas, con la rapidez del caso, es necesario provocarla. Para esto necesitamos capital humano capacitado, que movilice a la población hacia conductas saludables social y probadamente validadas, y que vivan en armonía a metas culturalmente deseables, y con la formación de competencias individuales para sacar provecho de esas ocasiones (Informe de la Primera Conferencia Regional de Seguimiento de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social 1997, ya citado).

Lo que se trata es construir la salud, el bienestar y el desarrollo humano; para ello requerimos de agentes sociales motivados y capacitados a todos los niveles sociales. Por ello, las personas, sus familias y comunidades requieren empoderamiento, ser autoeficaces, es decir creer en sus propias capacidades de organización y ejecución de

acciones que les lleven a buen término en una situación particular. Entre estas capacidades está la habilidad de generar su propio conocimiento, el poder político que deviene de una organización proactiva, y las destrezas relacionadas con la búsqueda y organización de los recursos económicos para el mejoramiento de los niveles de salud.

Por lo antedicho, capacitar personas para ser agentes de cambio eficaces necesariamente implica darles habilidades destinadas a "*provocar la realidad*" social esperada, especialmente en el campo de acción llamado empoderamiento de las personas y las comunidades para que logren ser *agentes activos de cambio de su realidad social y humana*. De esta manera, 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 propósito los actores sociales deben estar sensibilizados y preparados para difundir y desplegar toda la gama de las consecuencias prácticas de los nuevos conocimientos, y las destrezas básicas en el diseño e implementación de procesos de cambio social. No debemos olvidar que estos agentes de cambio actuarán dentro del marco del sector y de los establecimientos de salud locales dónde se conjugan y articulan la interacción social entre clientes y profesionales, la tecnología de la medicina, y actualmente reconocida los poderes de los actores sociales, (Solimano, G, 2001, ya citado)

Según los autores Gubman E.L. (2000) y Aspe Armella V. (2003), el lograr que los trabajadores se conecten con las políticas y las estrategias de la empresa es un avance en el desarrollo del potencial humano, en la planificación y objetivación de los recursos materiales; de manera que se producirían efectos positivos en el corto y mediano plazo.

Así mismo, identificar los talentos de los trabajadores permitirá conseguir lo óptimo y destacable en equipos de trabajo. Esta identificación hará que se pueda mantener y

promover a gente valiosa, y así tener una superioridad competitiva, dirigida a sus usuarios internos y externos, de manera que sus accionistas, empleados, y usuarios se sientan recompensados.

Así mismo, la evolución creciente tecnológica y de información que ha permitido desarrollos importantes en varios campos, es una manifestación del ser humano y su pensamiento como origen y fin de toda dinámica industrial, económica, social educativa, (Sutton C. 2001, pág. 3)

En este desarrollo individual y organizacional cuya base fundamental es la educación de sus integrantes, se señala a la capacitación que se aplicará en la organización y debe concebirse como modelo de educación: enseñanza aprendizaje, desaprender, aprender a aprender inteligentemente, (Senge P. 1995 pág. 50-62) y (Kofman F. 2001, pág. 1-20)

Bajo los considerandos descritos, la temática de investigación en este trabajo, requiere la revisión de las principales teorías Generales de la capacitación y del desempeño laboral de las organizaciones, que abarca desde la Teoría clásica, la estructuralista, la neoclásica, la conductista, la constructivista, y otras más recientes que pasamos a describir brevemente.

- **La teoría Clásica de Fayol** a principios del Siglo XX planteaba que la preocupación principal estaba enfocada en el diseño y la estructura de las instituciones más que en los trabajadores, vale decir como un ente económico que recibe una justa compensación por su trabajo. El autor mencionado realizó importantes contribuciones a los distintos aspectos de la administración, de ahí, es llamado el padre de la Teoría Clásica de la administración, por formular los lineamientos para administrar instituciones grandes y complejas. Fue el primero en formular un reglamento dirigido al comportamiento gerencial óptimo, señalando sus 14 principios de administración.

▪ **La teoría estructuralista** describe a la sociedad contemporánea y manufacturada en una sociedad de organizaciones, en las cuales la persona se somete ellas para venir al mundo, desarrollarse, subsistir, y fallecer. Estas instituciones necesitan de sus integrantes definidas características de personalidad. Esas peculiaridades y características facultan la intervención concurrente de la persona en varias organizaciones, en las cuales cumple diferentes roles.

El modelo estructuralista se centra en la revisión de las instituciones, primordialmente en su organización y estructura interna, además en su interacción con otras organizaciones con el fin de alcanzar metas definidas. Un tipo particular de organizaciones son las formales, las cuales forman un agrupamiento social que se establece con la finalidad de alcanzar un objetivo. La capacitación en este modelo deber ser por objetivos.

▪ **La teoría Neoclásica** plantea que la capacitación tiene el propósito de contribuir en el logro de la eficiencia de la organización. El Desempeño Individual indica la eficacia del empleado al interior de la organización en relación a estándares pre-establecidos. Su representante más conspicuo fue Peter Drucker (1994), quien sostuvo que las personas prevalecen sobre el capital y mercancías; los trabajadores deben ser tratados como recursos valiosos, no como costos. Recomendó que nunca dejen de aprender, que la gerencia es una profesión, no un derecho ni una herencia. Aceptar que con frecuencia habrá cosas que uno no sabe y que encontrar mejores formas de hacer las cosas es parte de su trabajo. Los prestadores de salud deberían concurrir a eventos de capacitación como seminarios y talleres para actualizar sus conocimientos y habilidades. Los dedicados a la contabilidad pública deben proseguir su educación a fin de mantener su certificación. Los fiscales y abogados deben ponerse al día y actualizarse asiduamente el escenario legal siempre alterable. El desarrollo y el

mantenimiento de habilidades administrativas medianas y superiores es una búsqueda de toda la vida.

Por ello, agrega Peter Drucker (1994, págs. 221-229), cuando se trata de invertir en dar mayores conocimientos, información, fortalecer más habilidades a los funcionarios y directivos, no debe haber limitación expresa pues es la organización la que se fortalece. Pero, entre la utilidad y el costo del entrenamiento formal, el directivo o empresario a menudo sólo ve los costos o gastos, porque es lo más obvio de ver por los cheques que firma, pero los beneficios intangibles no los verá, particularmente si no quiere verlos. En concreto, que el plan de capacitación funcione es responsabilidad del líder gerencial, sea jefe o empresario.

Al respecto, Chruden y Sherman, (1987), agregaron que “los planes y programas de desarrollo gerencial deben ser de forma continua, y cualquiera que sea el incremento de las erogaciones monetarias por ese concepto parecerán insignificantes en comparación con los costos, usualmente camuflados, que pueden derivar en tener ejecutivos ineptos y retrasados”, además añadieron que no capacitar puede resultar más caro que capacitar, aspecto a ser evaluado cuidadosamente por la gerencia.

- **La teoría Conductista.** Plantea que los directivos, gerentes, supervisores deban conocer las técnicas requeridas para conducir y estimular a los trabajadores a fin de que estos satisfagan sus necesidades y propósitos. En la capacitación o adiestramiento, la valoración de la conducta según modelo de Skinner (1977) citado por Pérez Almonacid R (2012, pág. 49-68), contribuyó a usar técnicas de diseño efectivo de enseñanza aprendizaje, basadas en las tecnologías de la enseñanza y los principios del aprendizaje que propone. La enseñanza inicialmente diseñada y aplicada en las máquinas de aprendizaje y los textos programados como hoy en los tutoriales de las computadoras,

son el soporte de la educación participativa para todas las escalas de una institución laboral.

Una variante del conductismo es el **cognoscitivismo**, con sus variadas propuestas y corrientes, donde al lenguaje se le propone como una habilidad cognitiva compleja, entre otras habilidades con las que cuenta el ser humano. Este abordaje tiene sus ventajas, particularmente sobre las expresiones variadas del conductismo en el ámbito de la enseñanza, ya que se enfoca a los procesos y la dinámica de la asimilación de destrezas para desarrollar competencias y habilidades (O'Malley y Chamot, 1990, pág. 16). Por esta razón, las etapas del proceso de enseñanza y de aprendizaje con sus actores diversos se profundizan y amplían a diferencia del modelo conductista, donde se afirmaba que los actores peculiares y típicos son el maestro y el alumno. En el caso del cognoscitivismo, el énfasis es fundamentalmente en los procesos internos del alumno, mientras que en la teoría vigotskiana o sociocultural (1934) citado por Chaves A.L. (2001, págs. 59-65) se ofrece una visión más holística al considerar al maestro, al alumno, y al entorno, que podría ser la institución con su aula, los demás capacitantes, los medios didácticos, entre otros como elementos influyentes del proceso de aprendizaje.

El clásico conductismo ha sido satanizado y considerado como herramienta limitadora de la libertad de aquellas personas que asisten a clase; en las que el dominio de la misma es exclusivo del maestro. Al respecto, B.F. Skinner (1977, ya citado) sostuvo que “Tiene que haber una explicación por la cual el conductismo, como filosofía de la ciencia del comportamiento, sea todavía tan seriamente malentendida”.

Al respecto existe mucha razón, ya que cualquiera sea la corriente que se elija como modelo para impulsar y dirigir el aprendizaje, difícilmente estará libre de sentirse distante al conductismo. En el desarrollo del proceso educativo existen normas,

condiciones de operación, reglamentos, principios que de una u otra manera orientan por cierto rumbo, estableciendo en ello formas de actuar formales e informales, termina el autor.

▪ **La teoría constructivista.** En este enfoque, con carácter más pedagógico sostiene que el conocimiento no se descubre, se le busca y se elabora. El trabajador en nuestro caso edifica sus conocimientos en base a su propio interior o ser, pensar e interpretar de los datos e información. Él o ella es consciente y juicioso de estar involucrado y actuar en su proceso de aprendizaje, aspectos destacados en las contribuciones de autores distinguidos como Jean Piaget, Vygotsky, Ausubel y Bruner, citados por García E.H. y Domínguez O.B. (2007, pág. 1-10). Jean Piaget por su lado, contribuye a la teoría Constructivista al conceptualizar al aprendizaje como un proceso intrínseco, donde la persona interviene pro-activamente, adquiriendo estructuras y modelos cada vez más complejos, según el estadio de aprendizaje alcanzado.

Ampliando el enfoque constructivista, se señala que el aprendizaje es “un proceso continuo por el cual los intervinientes elaboran nuevas ideas o conceptos en base a su conocimiento empírico anterior”. Ellos seleccionan y modifican la información, elaboran hipótesis, y toman decisiones, confiados en una base cognitiva para hacerlo; es decir, proponen esquemas, modelos mentales que tengan significado y organización que permiten al individuo trascender la información dada. (Jerone SA. Bruner 1968, citado en Wikipedia, págs. 1-5).

Así mismo, el enfoque constructivista enfatiza “el papel fundamentalmente activo de quien aprende”, el cual se basa en las diversas características, incluyendo:

1. La trascendencia de los conocimientos empíricos previos, de las creencias, motivaciones y de los estímulos de los alumnos.

2. La determinación de relaciones por medio de los conocimientos, a fin de construir mapas conceptuales y establecer el orden semántico de los contenidos de memoria, es decir el establecimiento de redes de significado.
3. La habilidad de establecer conceptos a base a la reestructuración de la nueva información obtenida de acuerdo con las conceptualizaciones esenciales anteriores de la persona.
4. Los sujetos aprenden ellos mismos orientando sus habilidades a ciertos temas y auto construyendo el alcance de esos temas que han de desarrollar.
5. Se permite dirigir el proceso de enseñanza y de aprendizaje a partir de un panorama experiencial, en el cual se procura menos mensajes verbales del facilitador y mayor participación del alumno; es decir aprender haciendo.

Estas características descritas, conlleva al reconocimiento que cada individuo aprende de diferentes maneras, necesitando enfoques metodológicos adecuados y adaptados que incentiven sus potencialidades y recursos, y que caracteriza a un trabajador que valora y tiene confianza en sus propias habilidades para solucionar problemas, entenderse con los demás y aprender a aprender, Calzadilla 2001, citado por Carrió M.L. (2007, págs. 1-10).

En nuestro estudio se ha considerado tomar como referencia mayor al enfoque constructivista, porque toma en cuenta al trabajador en capacitación como factor primordial y constructor de sus conocimientos, en base a su forma de ser, pensar y valorizar la información que obtiene. Además de confiar en sus habilidades para solucionar y enfrentar problemas, entenderse con los demás y aprender a “aprender” en las organizaciones sean los hospitales, algunos considerados como instituciones “inteligentes”

Así mismo se ha considerado tomar como referencia a la teoría Neoclásica, en especial los considerandos de Peter Drucker, ya citado, que enfatiza la predominancia de las personas sobre el capital y las mercancías, en especial su característica de que nunca dejan de aprender porque siempre habrá aspectos que se desconozcan, y habrá mejores formas de hacer las cosas. No poner restricciones a la capacitación continua, ya que capacitar siempre será menos caro que no capacitar.

Seguidamente continuaremos describiendo las teorías especializadas, en los temas de capacitación y desempeño laboral, motivo del presente estudio.

2.1.2 Bases teóricas especializadas sobre el tema.

Las teorías especializadas sobre la capacitación y el desempeño laboral son algo más reciente, dado el auge e importancia de los méritos de la primera y su influencia teóricamente positiva en la segunda y del desarrollo personal. Hay varios estudios conducidos en este aspecto, especialmente los que consideran a la capacitación como un regalo en versión de los empleados, y no como un derecho y obligación al mismo tiempo (Sultana Mahbuba 2013, págs. 576-582). La autora mencionada considera a la capacitación como una variable de influencia positiva en el desempeño laboral Industrial, pero su influencia verdadera varía en cada modelo de organización industrial.

Por su parte Khalifa, (2000) citado por Diab Salah M. & Ajlouni Musa T.A, (2015, pág. 118) concibe a la capacitación y desarrollo como elementos vitales para el éxito del trabajo y crecimiento del Hospital; convirtiéndose en estrategia importante para la gerencia a fin de generar espíritu de creatividad, innovación, moral y compromiso entre los empleados. En adición, familiariza al hospital con el desarrollo y cambios tecnológicos, mejora las habilidades para analizar situaciones, y elaborar iniciativas para resolver problemas corroborados por los grupos laborales.

El autor mencionado señala los fundamentos y principios de la capacitación que pueden resumirse como: La capacitación es parte fundamental del desarrollo administrativo integrada con las funciones y actividades de la gestión de los recursos humanos. La capacitación también es un proceso constante, integral y planificado que tiene varias etapas que incluye el diseño, la implementación, evaluación y seguimiento de las actividades. La necesidad de ser significativo para los trabajadores, basado en las teorías científicas, y considerando los principios de eficiencia, efectividad, diferencias individuales, y regeneración continua.

En otros trabajos se presenta la naturaleza y la importancia de la capacitación por medio de modelos de gestión conductistas basados en principios de la calidad, como lo recomendaron Deming y Juran desde la década de los noventa, cuando se reivindicó el papel de los trabajadores en referencia a su intervención para la mejora continua de los procesos de la organización, y en procura del desarrollo personal de los trabajadores.

Actualmente, se determina la necesidad de que la dirección o gerencia diseñe estrategias de capacitación para fortalecer o desarrollar competencias en sus trabajadores que repercutan en la mejora de la eficacia organizacional, considerando que estas competencias deben estar articuladas al entendimiento del puesto, como lo plantearon Garavan T.N. y McGuire D., (2001, pág. 144); lo que implica una transformación organizacional. Con este propósito se utilizan teorías organizacionales y el análisis de la problemática de la capacitación en empresas de Latinoamérica, según se aprecian en los resultados de una investigación presentados por Abramo (1997, págs. 1-38) donde se indica que aún hoy día, muchas organizaciones orientan sus programas de capacitación al desarrollo de competencias laborales, pero no es claro de qué manera este aprendizaje impacta en sus estándares de productividad o en la eficacia de la institución.

Aparte, es preciso señalar que los trabajadores profesionales y no profesionales competentes de los establecimientos de salud no permanecen competentes indefinidamente en las diferentes labores de la organización. Las habilidades técnicas, interpersonales y de solución de conflictos se deterioran y pueden volverse obsoletos 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, consorcios, ministerios y grandes establecimientos de salud invierten millones de soles en capacitación formal para mantener y mejorar la productividad y calidad de atención, (Robbins, S.1999, pág. 557)

Por su lado, el Dr Milton Terris, OPS, (1993, pág. 128-129) consideró a la capacitación que puede darse como proyecto, plan o programa de gran importancia reconocida; sin embargo, en varios países se la está privatizando desmedidamente y viene sufriendo recortes presupuestales por parte del Estado y organizaciones públicas que afectan la calificación y el desempeño de los trabajadores y por ende la salud de la población.

En lo referente al **desempeño laboral**, (Sultana A, Irum S, Ahmed K, y Mehmood N, 2012, pág. 647) nos recuerdan el carácter vital de la fuerza ocupacional para el éxito en la empresa, argumentando que el **desempeño laboral** es “lograr un conjunto tareas específicas en relación a estándares predefinidos, costos, y velocidad. Esto puede manifestarse en la mejora de la producción, facilidad en usar nuevas tecnologías, y alta motivación del trabajador”. Añadieron los precedentes autores, que el desempeño de los empleados puede incrementarse a través de la capacitación; construyendo el sentido de trabajo en equipo y los adecuados programas de capacitación que mejoran la satisfacción laboral.

El desempeño laboral debe mensurarse para poder mejorarlo, y en nuestro medio tuvimos un avance institucional a través de La Autoridad del Servicio Civil (SERVIR) 2011, pág. 118 de Directiva N° 001, donde se considera dos tipos de evaluación del desempeño Laboral: el primero, la medición de las competencias, cuyo objetivo fue identificar las brechas existentes entre las competencias actuales del trabajador con lo requerido por la institución para delimitar las necesidades de capacitación. El segundo tipo, orientado a medir el cumplimiento de metas para identificar el aporte personal para el logro de las metas institucionales y donde realizar los ajustes correspondientes

En los servicios de salud, SERVIR recomendó en ese año realizar el primer tipo de evaluación, a partir de las competencias del perfil de puestos debiendo establecerse indicadores de desempeño evaluables internamente o por terceros.

2.1.3 Definición conceptual de Capacitación, conceptos, tipos.

Concepto de capacitación. Según la Real Academia Española (2014), la capacitación es “la acción y efecto de capacitar”, es decir hacer a alguien apto o hábil para algo.

Existen varios conceptos de capacitación, los cuales han evolucionado en el tiempo. Por razones de relevancia describiré solo las más destacables y aceptadas en nuestro medio. Así tenemos, en versión de la Lic. Reyes L. Benítez (2010, pág. 11) la capacitación debe entenderse de una forma total o integral en sus tres componentes básicos: incorporación de **conocimientos**; aprender **habilidades**, y cambio de **actitudes**. Es decir, tener los conocimientos necesarios para el puesto o actividad encomendada; adquirir las habilidades indispensables; y cambiar positivamente su actitud al trabajo y/o usuario.

La capacitación colabora en la instrucción para el trabajo y al desarrollo personal y profesional de los trabajadores; pues de un lado lo habilitaría para un mejor y mayor

trabajo operativo, mecánico; y de otro podría desarrollar conceptos filosóficos, teóricos educacionales a largo plazo; lo cual incluye habilidades generales, conocimientos, actitudes mentales y de carácter personal a futuro. Así la empresa obtendrá un trabajador habilitado, informado, comprometido con su trabajo y responsable socialmente, enfatizó la autora mencionada.

Ampliando los aspectos vertidos, la capacitación es una labor esencial en la gestión del capital humano de cualquier organización, considerándola como el proceso educativo a través del cual las personas adquieren conocimientos, desarrollan habilidades y mejoran sus actitudes frente al trabajo, la organización y sus compañeros, (Gubman E.L, 2000 ya citado).

Otra definición de capacitación dirigida más al puesto laboral actual del trabajador, enfatiza que la misma es “un proceso integral, planeado, sistemático, específico y evaluable, que con base en las necesidades reales de una empresa u organización busca mantener actualizados, cambiar o desarrollar conocimientos, habilidades y actitudes relevantes para el trabajo, la mejora de la calidad de vida del trabajador y tiene efecto directo sobre el desempeño individual y organizacional.”, Armella Virginia A. (2003, ya citado.)

Otro concepto complementario de capacitación, se refiere al desarrollo de habilidades específicas para el trabajo y plantea un abordaje de ésta para el desarrollo de *competencias ocupacionales* según la propuesta de McClelland D, (1973) citado por Vargas J.G (2001, pág. 1), quien recomienda seleccionar las competencias encontradas en los trabajadores para fortalecerlas orgánicamente.

Seguidamente describiremos los tipos de capacitación más frecuentes.

Tipos de Capacitación. Según el Consejo de Excelencia Técnica de la Revista Cero Grados (2013 pág. 1) existen tres tipos de capacitación según los fines que se persigue:

- **Capacitación para saber:** se refiere a acciones (cursos, seminarios, conferencias) en las que su efecto característico es la adquisición de conocimientos. Ejemplo: Taller sobre introducción de un nuevo procedimiento.
- **Capacitación para hacer:** es la capacitación más frecuente y que usualmente se hace ordinariamente y su efecto característico es el desarrollo de habilidades y destrezas. Ejemplo: taller sobre negociación, o realización de un nuevo procedimiento de atención.
- **Capacitación para ser:** se refiere a la clase de capacitación que busca mejorar el obrar humano en la convivencia de la institución. Tiene dos objetivos: lograr actitud apropiada para el trabajo sistematizado y, por otro lado, el mejoramiento de la persona como integrante de grupos de la institución, empresa, la comunidad en general. Su impacto característico es la mejora de actitudes. Ejemplo: acción sobre comportamiento humano, el clima institucional.

Una clasificación adicional útil de los Tipos y modalidades de capacitaciones aplicadas al ámbito empresarial fue descrita por Díaz Cova (2012) en el Post Gestión.org considerando su **formalidad:**

Capacitación informal, caracterizada porque está relacionada a las instrucciones que se producen en la operatividad de las organizaciones, cuando un superior, supervisor o persona idónea explica a otro de menor rango o calificación la manera ejecutar una determinada tarea o de otro modo le da las instrucciones para ejecutarla.

La capacitación formal, la que se programa en la institución considerando en primer lugar el diagnóstico de las necesidades de capacitación del personal. El tiempo que toma esta modalidad de capacitación podría ser desde un día, semana o de varios meses.

Por la modalidad según sea las necesidades que tenga la empresa, tenemos:

La inducción, es la capacitación inicial de un trabajador nuevo, tiene carácter preventivo, instructivo en el puesto de trabajo, Ej. Los cursos internos, los seminarios, talleres, y los cursos de actualización, entre otros.

La capacitación en el puesto de trabajo, llevado a cabo en el mismo puesto de trabajo, donde la persona responsable de hacerlo usualmente es el jefe inmediato, dirigido de modo individual o grupal.

En relación a los *cursos internos*, se usa eventos de capacitación sobre determinadas técnicas o temas de interés general que se diseñan y se ejecutan en la empresa.

Los seminarios y los talleres, son sesiones que tiene corta duración, tratándose de temas bastante puntuales.

Los cursos de actualización, son usualmente programas ejecutados por las universidades, escuelas, institutos especializados, donde se les brinda conocimientos a los trabajadores de la organización

La capacitación en cualquiera de estos tipos y aspectos debería ser **multiplicadora**, en otras palabras, los **capacitados deben quedar en condiciones de capacitar a otros trabajadores**. Esto conlleva a otorgarles herramientas educativas y comunicacionales operativas. De este modo, se contribuye a optimizar la **relación costo/beneficio y costo efectividad de la capacitación**. El concepto de instrucción de “formadores” es característico e importante en este aspecto.

En EsSalud, según el Reglamento de Capacitación, (2007 pág. 5), se define normativamente a la Capacitación como “*el Instrumento de gestión anual elaborado en base al diagnóstico de la problemática Institucional y la identificación de las necesidades de capacitación de los trabajadores a nivel nacional, acorde con los lineamientos de política, objetivos y prioridades institucionales.*”. Esta última

definición es la que usaremos en el presente estudio complementado con la implicancia costo efectividad que se ampliará en el rubro 2.3.8

2.1.4 Evolución teórica de la capacitación.

Los autores Salas, E. y Cannon-Bowers J. (2001, págs. 471-499) hacen un balance del desarrollo teórico de la capacitación en la revista el *Annual Review of Psychology*, concluyendo que existe un progreso dramático en las últimas décadas en términos tanto hipotéticos como pragmáticos. Lo reportado por estos autores muestra algunas de las características de los cambios progresivos de la evolución teórica, que se presentan a continuación.

Una característica destacable es que, en los 40 años precedentes, la capacitación ha mostrado dramáticos cambios en términos tanto de teoría y práctica. Por el lado de la práctica, las demandas socioculturales, tecnológicas, económicas y políticas se han mezclado para presionar a las organizaciones modernas a considerar más a su potencial humano, en particular su entrenamiento formal. Así, actualmente las organizaciones deben basarse en el aprendizaje en su propio lugar de trabajo y en el mejoramiento continuo para seguir siendo competitivas. Además, las organizaciones han cambiado sus perspectivas acerca de la capacitación en el sentido de considerarla un evento separado, a un componente totalmente integrado y estratégico de la organización (Salas y Connon-Bowers, 2001, ya citado).

Otra característica destacada por los autores, es que las instituciones modernas deben hacer frente a las necesidades de capacitación asociadas con el cambio demográfico de la población, tanto de una antigua como de una más moderna y diversa fuerza de trabajo. Por tanto, deviene la preocupación cada vez mayor de las organizaciones para que la inversión en la capacitación, sea justificada en términos de mejorar el desempeño

organizacional, incrementar la productividad, los beneficios o la seguridad; reducir los errores, lograr mejor participación en el mercado.

Adicionalmente, los últimos 30 años fue testigo de un significativo aumento de las investigaciones en capacitación y desarrollo, sus modelos teóricos, estrategias de aprendizaje, resultados, evaluación de impactos, análisis y meta análisis, aunque la real contribución de estas investigaciones y sus impactos sea tema de debate; resulta claro que el campo ha cambiado dramáticamente. Se están adoptando una perspectiva de sistemas de la capacitación y le dan alta preponderancia al contexto organizacional,

Por último, el impacto de la capacitación en el desempeño y la efectividad se hace patente en los estudios, a pesar de que claramente en este impacto falta más documentación científica sustentadora, concluyeron los autores.

Esta breve descripción, sustenta los tres pilares fundamentales de esta investigación, por un lado, la idea de que la capacitación es una fuente de ventaja competitiva frente a otras organizaciones, segundo, que no es un evento aislado sino parte de un proceso organizacional sistematizado, y tercero que la capacitación debe justificarse y orientarse en expresiones de mejorar el desempeño organizacional; tema del presente estudio.

2.1.5 Plan Piloto de la Capacitación, tipos

El Plan Piloto de Capacitación (PPC) es “el conjunto de actividades nuevas o agregadas que se da en cierto grupo, escuela o establecimiento por un tiempo determinado para probar alguna nueva metodología o estrategia y luego comprobar sus resultados en la organización, respondiendo a sus necesidades, que busca mejorar los conocimientos, la actitud, habilidades o comportamiento de su personal,” (González, M. y Olivares, S. 2007), citado en Martell B,G y Sánchez A (2013. págs. 10-12). Este plan se afirma en las fases del desarrollo del entrenamiento formal, que según el autor son las

siguientes: Análisis de las necesidades, Plan de la capacitación, Validación y aprobación, Ejecución, Evaluación y seguimiento.

El autor mencionado amplía su definición, en el sentido que el PPC se realiza como una nueva intervención en cierto grupo y en cierta escuela o establecimiento por un tiempo indicado o adecuado, para probar alguna nueva metodología y luego comprobar sus resultados. Si hay buenos resultados, este plan piloto se amplía para otras escuelas o establecimientos para lograr los mismos resultados que se han alcanzado en el inicio. El plan en mención servirá para determinar, ordenar, calendarizar y ponderar las actividades educativas necesarias para cerrar la brecha de desempeño, identificada en los trabajadores y en general para jerarquizar las necesidades en relación a su costo y los recursos utilizables en la organización.

Además, el plan deberá ser ordenado, sistematizado, y adecuadamente orientado para aumentar la efectividad de la inversión, atendiendo las necesidades sentidas de capacitación priorizadas previamente. Su diseño debe estar en estrecha relación con el Plan Operativo del Establecimiento, y deben formar parte del conjunto de acciones que hace la institución en la procura de sus metas, como se describió en párrafos anteriores.

En la presente investigación, la definición conceptual usada del PPC es “El conjunto de actividades programadas luego de realizar el diagnóstico de necesidades de capacitación para potenciar los conocimientos, las habilidades y conductas orientados a un mejor desempeño de los trabajadores seleccionados en el establecimiento de Salud”. Aquí, es necesario aclarar que en el presente estudio se consideró al PPC como el mismo Plan de Capacitación Anual programado en el HJVB 2015, el cual se diseñó y valoró tomando en cuenta los diez criterios de efectividad que son los siguientes:

- 1) El diagnóstico de necesidades de capacitación (DNC),
- 2) El plan de Capacitación Anual,

- 3) la logística,
- 4) la selección de candidatos a la capacitación,
- 5) El compromiso de la jefatura inmediata,
- 6) el compromiso del Director/Gerente institucional,
- 7) El aval educativo por centro acreditado,
- 8) La calidad de los facilitadores,
- 9) La evaluación y retroalimentación de la actividad, y
- 10) La evaluación de desempeño laboral”.

Estos criterios fueron tomados de Méndez Morales E. (2003) que va orientado a la mejora del desempeño laboral institucional.

2.1.6 Evaluación del impacto de la capacitación,

Modelos de evaluación.

Evaluar, significa formular un juicio de valor sobre el resultado de un programa, proyecto o plan, en nuestro caso sobre el Plan de Capacitación Anual (PPC) 2015. Orientando más esta evaluación, en términos de impacto o cambio generado a mediano y largo plazo generado, se puede enunciar que la evaluación del impacto de un plan de entrenamiento formal tiene sus características especiales, ya que es un trabajo complejo, que no puede hacerse de un momento a otro y que involucra a todas las fases de la capacitación, políticas, presupuesto, objetivos, programas, estrategias, resultados, entre otros factores, (Neilson, J. 2003, citado por Cabrera J.A 2005, pág. 20)

Impacto. Tradicionalmente al tratar de valorar el **impacto de la capacitación** en los trabajadores se ha reducido a la medición de los procesos de ejecución de los eventos de enseñanza- aprendizaje o sea en los resultados inmediatos, y en ciertos casos a su efecto contiguo, sin incluir las modificaciones actitudinales sostenibles, y su incidencia a largo aliento en la institución y en la comunidad.

Cuando se refiere al **impacto de la capacitación**, señaló Cabrera Julio, R. 2005, pág. 20 ya citado), se le entiende como al grupo de cambios importantes, sostenibles, válidos o no válidos, planeado o imprevistos, producto de la intervención educativa realizada.

Dicho de otra manera, la valoración del impacto es un calificativo personal sobre la dinámica de las modificaciones cuantitativas y cualitativas realizadas en los trabajadores y las organizaciones por efecto de la capacitación, estableciendo una correlación de causa-efecto sea directo o indirecto.

Uno de los conceptos del término “**impacto**” es precisamente, la “**huella o señal**” que se admite en una persona u organización (Diccionario de la Lengua española, 1995, ya citado). De esta manera, el impacto o huella puede valorarse como:

- **Conjunto de cambios:** en los resultados (largo plazo) y los efectos (corto plazo)
- **Cambios significativos:** de importancia que llevan a las modificaciones
- **Cambios durables:** permanentes después de la intervención considerando un margen de inseguridad e incertidumbre que se debe afrontar con el tiempo.
- **Cambios positivos o negativos:** o de ambos en consideración al sistema de referencia o estándares establecidos previamente.
- **Cambios planificados y no planificados:** que involucra obstáculos, replicas espontáneas y otras actividades en curso
- **Cambios en la vida de las personas, las instituciones y la comunidad,** la misma considera las modificaciones generadas y el uso que cada área o unidad hace de lo aprendido.
- **Cambios con relación de causalidad directa o indirecta** con el progreso y el entrenamiento formal: donde debe planificarse previamente la relación con la acción a realizarse para establecer con un nivel de certeza aceptable; termina Cabrera Julio, R. 2005, pág. 17-20 ya citado.

En contraste, a nivel nacional y local en nuestro medio el Mag. Alcides Zenteno Chamber (2013, pág.1) destaca la frecuencia de realizar la medición de la capacitación con el foco en la evaluación de los participantes y al instructor al culminar la ejecución de un curso o evento. Esta manera de evaluar es ver solo a la capacitación como un recurso en sí, y no como una forma de mejorar los resultados de la institución. En este trabajo pretendemos contribuir a revertir esta situación

En esta perspectiva, la tarea de la evaluación de la capacitación y de su impacto es siempre difícil y compleja, pero obligatoria. No obstante, debe considerarse la complejidad de la relación entre entrenamiento y las personas que son afectadas o beneficiadas por ella; por eso debemos distinguir lo relevante de lo poco significativo a fin de ponderar la importancia de los cambios a partir de un punto de referencia compartido.

En esta tarea, existen una variedad de enfoques, por eso, la medición del impacto se ejecuta desde un enfoque multifactorial que articule las personas, los objetivos establecidos, las acciones de capacitación, lo significativo de las modificaciones ocasionadas, comparado con los criterios establecidos previamente.

Prosiguiendo con el autor Cabrera, J, R. (2005) ya citado, se puede recolectar información en momentos previos al evento, como referentes: evaluación previa, evaluación concurrente del curso, y después hacer la evaluación de efectos y resultados.

- La evaluación previa, corresponde a la determinación de las necesidades de aprendizaje e indicadores sobre la base de los conocimientos que se desean alcanzar.
- La evaluación de la conceptualización y el diseño de la capacitación tiene como base lo anterior y se formulan los objetivos, medios, y procedimientos orientadores incluye: las políticas de capacitación, los planes, programas y acciones concretas.

- Evaluación de la elaboración del Plan de capacitación, materiales pedagógicos, medios apropiados, coordinaciones, seleccionar formadores. Evaluación de la ejecución de la capacitación, los resultados (Logro de objetivos pedagógicos, calidad de los ponentes, métodos aplicados, niveles de motivación)
- La Evaluación de la influencia de la capacitación en el individuo. Los efectos, es decir transferencia de conocimientos, habilidades, y actitudes adquiridas o mejoradas.
- La Evaluación del impacto en el desempeño organizacional, dirigida a valorar cuantitativa y cualitativamente el **impacto de la capacitación** en los resultados organizacionales orientados a establecer la relación causal entre la mejora de los comportamientos de los sujetos, el rendimiento, la calidad de atención, la mejora de los procesos, el clima laboral en el medio y extenso periodo de tiempo.

El tema de la evaluación de impacto de la capacitación se inscribe en el campo más extenso de la evaluación educativa, cuyas aplicaciones transcurren diferentes áreas de interés como el de evaluación de políticas y proyectos sociales. Debemos consentir, al menos en una primera instancia, que lo que busca la evaluación del impacto, son indicios de una transformación ocurrida en el ámbito laboral y en la persona que se capacita a partir de los nuevos aprendizajes adquiridos, pero al mediano y al largo plazo, que le sirva al individuo, a la organización y a la vida en general, nos recalco, Ruty, M. G. (2007, págs. 73-76, 156).

Seguidamente, describiremos los modelos de evaluación del impacto de la capacitación más usados:

Modelos para evaluar el impacto de la capacitación

Un “modelo de evaluación del impacto” es una forma, arquetipo o punto de referencia digno de ser imitado o reproducido para la estimación de los conocimientos,

actitudes y desempeño laboral de los capacitados después de la huella o señal que ha dejado, en nuestro caso la capacitación, (Reyes, L.2010, págs. 11- 13) ya citada

El campo de la evaluación del impacto de la capacitación según algunos especialistas aparece como controversial y conflictivo; entre ellas: el tema de los valores y criterios de evaluación, la evaluación y la política, los métodos de evaluación y la cultura de la evaluación. Cada modelo formulado cuando es llevado a la práctica, debe enfrentarse a los asuntos de “objetividad en los valores asociados a la evaluación” nos recuerda Ruty, M.G. (2007, pág. 76) ya citada

La misma autora, refiere que el evaluar significa emitir un juicio de valor por parte del evaluador, quien lleva su propia carga de subjetividad de diverso grado. Este juicio se emite en función de un valor y de un estándar asociado. El valor nos señala que es lo adecuado, bueno o no, y el estándar la medida en que algo es bueno o no, con relación al valor. En este caso, no hay evaluación si no se produce un **juicio de valor**. El **valor** es considerado como cualquier aspecto de un evento, situación, actividad u objeto que tenga un interés especial, como por ejemplo ser bueno, adecuado, deseable, indeseable.

En la tarea de evaluar hay que señalar criterios y normas que permitan establecer tanto el mérito como el valor del objeto evaluado. El **estándar** determina el nivel de desempeño que pueda ser considerado bueno, no se trata de enjuiciar o valorar algo con referencias subjetivas, estos juicios deben apoyarse en datos e información pertinente, termina, Ruty, M.G. (2007)

Algunos años más tarde, Leyla Reyes, 2010 anteriormente citada, señaló que los Modelos de Evaluación del Impacto de la Capacitación, se diseñaron con el objetivo de configurar un sendero particular aplicable a cada caso, con el fin de ejecutar el proceso de Evaluación del Impacto de la Capacitación de una forma específica. Algunos actores han realizado una división de niveles de evaluación, mientras otros han organizado el

proceso de la ejecución según las dimensiones y sus relaciones directas o indirectas, pero de forma global el objetivo general es evaluar el impacto que ha tenido la implementación del programa de capacitación o de otro proceso que pretenda alcanzar una mejora en el desempeño Laboral.

Internacionalmente hay varios modelos para medir el impacto de la capacitación, los cuales a juicio del autor los más relevantes son de origen anglosajón, en especial el Modelo de Kirkpatrick (1975) descrito más adelante.

La mayoría de los trabajos revisados son variaciones sobre el modelo de Kirkpatrick, ideólogo y pionero hace 40 años en el campo de evaluación de la capacitación. A pesar de su popularidad, en los últimos años han aparecido algunos autores que lo revisan y señalan algunos vacíos, aunque de fondo no producen un modelo alternativo para reemplazarlo.

A continuación, se presenta el modelo de Kirkpatrick, sus características, evolución, algunas críticas; seguido de otros modelos que amplían y proponen añadidos interesantes. (Los modelos de Capacitación/Formación de Wade, el de Capacitación/Formación de Phillips, entre otros)

El **Modelo de Evaluación de Kirkpatrick** del año **1975** actualizado al **2006**, págs. 20-123. Es conocido como el primer modelo de evaluación, **siendo** uno de los modelos más utilizados para ponderar el impacto de la capacitación por sus peculiaridades de ser relativamente sencillo, maleable, y razonablemente completo. Para Kirkpatrick, la razón central para evaluar un programa es comprobar su efectividad y expresa que existen tres razones complementarias para evaluar:

- Justificar la existencia del área u oficina de capacitación mostrando la forma en que contribuye a los objetivos de la institución.
- Para proseguir o anular un programa y

- Para obtener información de cómo mejorar futuros programas.

El modelo de evaluación de la capacitación o entrenamiento consta de cuatro niveles, dispuestos en un rango de jerarquía, donde la evaluación comienza regularmente por el nivel I y finaliza en el nivel IV. Cada nivel sirve de base para realizar los siguientes; por ello ningún nivel debe ser olvidado u omitido. Describimos estos niveles:

Nivel I: Evaluar la Reacción.

Se mide como los participantes reaccionan frente al programa, generalmente en términos de grado de satisfacción. Si la reacción es insatisfactoria al evento o programa, es probable que no estén motivados para aprender. Una reacción positiva, si bien no asegura aprendizaje, pero la favorece, pero una reacción negativa reduce la posibilidad de que ocurra el aprendizaje. Por eso, es importante saber cuál es el grado de satisfacción de los participantes a los programas de capacitación. Además, de que:

- Genera un retorno que permite evaluar el programa y mejorarlo,
- Le dice a los entrenados que los capacitadores están para ayudarlos y que esta información les permite hacer su trabajo mejor,
- Genera información cuantitativa para presentarla a los jefes u otros entrenadores,
- Provee información cuantitativa que podría usarse para fijar estándares en la evaluación del resultado de futuros programas.

Para comenzar la evaluación de este I nivel, se usa la encuesta y/o entrevista, donde se debe preguntar si a los participantes les gusta el programa de entrenamiento, su percepción sobre el instructor, contenido del curso y al ambiente de aprendizaje entre otros. En nuestro caso, los aspectos a evaluar están contenidos en el instrumento de investigación N° 1.

Nivel II: Evaluar el grado de Aprendizaje.

El aprendizaje es entendido como la extensión en el cual el participante adquiere, amplía o modifica sus conocimientos e incrementa sus habilidades, destrezas, incluyendo actitudes como el resultado de asistir al programa de capacitación, permitiendo la conexión hacia otros niveles. Evaluar el aprendizaje es primordial, porque sin aprendizaje no ocurren cambios en la conducta.

El incremento de conocimientos es sencillo de medir relativamente, se puede utilizar una prueba escrita antes y al finalizar el evento. Para evaluar habilidades se necesita una prueba de desempeño. Además, se recomienda la comparación antes y después y se sugiere la utilización de grupo control si es practicable.

Los otros **métodos** diseñados para medir el aprendizaje son: encuestas, entrevistas, test o pruebas (pre-post evento) para comprobar la línea basal, los avances, observaciones, combinaciones posteriores. Para ejecutar la evaluación en este nivel, se debe utilizar un grupo de control, donde sea posible; evaluar conocimiento, capacidades, y/o actitudes antes y después; obtener un porcentaje significativo de asistencia o usar una muestra estadística para hacer el seguimiento apropiado. En el presente estudio usamos el instrumento de investigación N° 2.

Nivel III: Evaluar el Comportamiento.

El comportamiento se refiere en este caso al cambio en la conducta del capacitado a causa de su asistencia al programa de entrenamiento. Este nivel mide la transferencia del aprendizaje obtenido en el nivel II, traducido en cambios del comportamiento en el trabajo, ocurridos a razón de que los capacitados asistieron a los eventos o programa de entrenamiento.

En la aplicación de esta evaluación no se puede obviar los pasos anteriores, y pasar directamente a este nivel ya que la reacción puede ser favorable y el aprendizaje haberse producido, pero existen otras razones por las cuales pueden no producirse cambios en

las conductas, como problemas en el clima laboral, o si el personal no tiene oportunidad o facilidades para poner en práctica lo aprendido. Por otro lado, el empleado puede aplicar lo que aprendió y puede que esté satisfecho con el resultado o no le guste el resultado.

Por lo descrito, es imposible predecir cuándo se producirá el cambio esperado, de ahí que es importante ayudar al capacitado para aplicar lo aprendido en el trabajo. Se recomienda el uso de un grupo control si es posible, dejar pasar el tiempo para que se produzca un cambio en la conducta, el cual varía según los cursos y casos, que puede ocurrir en los próximos 6 meses o más. Lo deseable es evaluar antes y después del entrenamiento, entrevistar a los entrenados, superiores inmediatos, sus subordinados y otros pares que a menudo observan el comportamiento de su colega

Sobre la observación al ejecutante, se puede encargar a las personas claves que realicen esta actividad, usar listas de chequeos, entrevistas, cuestionarios o mezclas de estas. Considerar los costos incurridos versus los beneficios obtenidos al 100% de participantes cuando es posible u obtener una muestra significativa, hacer evaluaciones repetidas a intervalos apropiados, y hacer uso de un grupo control como describimos anteriormente.

Nivel IV: Evaluar los Resultados.

Los resultados finales que ocurren a consecuencia de asistir a un evento de capacitación pueden incluir incremento en la producción, mejoramiento de la calidad, baja de costos, reducción de la frecuencia o severidad de accidentes y eventos adversos, incremento de ventas, reducción de rotación y mayores beneficios. Estos objetivos finales de la capacitación deben redactarse previamente en los planes establecidos

Como el resultado final depende de muchos otros factores, su medición es difícil y compleja, si no imposible, como por ejemplo el liderazgo, la motivación, la

comunicación, el empoderamiento del personal, la adopción de decisiones, gerenciamiento del cambio entre otros. Se podría fijar y evaluar conductas deseadas, pero los resultados finales deberán ser medidos en términos de mejoramiento del clima laboral, moral u otros términos no financieros.

Por lo mencionado, se recomienda la utilización de un grupo control para aislar los cambios en los resultados de otros factores distintos de la capacitación, dejar pasar un tiempo para que los conocimientos sean adquiridos y/ o utilizar el esquema antes y después en la medición. La dificultad es determinar qué aspectos son significativos y en qué medida están relacionados directa o indirectamente al entrenamiento. En este nivel no es sencillo encontrar pruebas tangibles indiscutibles de esta relación. Como ejemplo, Kirkpatrick, ya citado sostiene que en el caso de *“la disminución de la rotación del personal a causa de un programa de capacitación”*, esta es una “evidencia” de que el entrenamiento fue efectivo, pero no se podría decir fehacientemente que el cambio fue efecto de la capacitación. El autor exhorta a los investigadores evaluadores a sentirse satisfechos con la *evidencia*, si las *pruebas* no son posibles y considerarlas como medida objetiva de la medición de los resultados

Como señalamos líneas arriba, este IV nivel se centra en la organización, el aumento de la productividad, el aumento de la calidad de atención, decremento de costos, aumento de transacciones y ventas. Desde la perspectiva organizacional, estas son las razones primordiales para implementar el programa de entrenamiento y la prueba está en el trabajo cotidiano. Los resultados esperados deberían estar en armonía a los objetivos formulados en el programa de formación, o se pueden dar estimaciones de resultados finales. Por ello, las pruebas que se utilicen deberán ser específicos ya que las evidencias pudieran ser flexibles. En nuestro caso usamos el instrumento de investigación N° 4 (Ver anexo N°1)

El Modelo de Evaluación de la Capacitación de Wade P. A. (1998)

En este modelo se conceptúa la evaluación como la medición del valor que la formación aporta a la organización, y desde esta perspectiva formula un modelo de evaluación compuesto de cuatro niveles:

I. Respuesta: referida a la reacción del participante ante la formación y el aprendizaje.

En otras palabras, referida a la asimilación de los contenidos de los cursos que se relacionan al puesto de trabajo

II. Acción. Referido a la transferencia de lo asimilado en nivel I a su puesto laboral, incluyendo comportamiento y actitudes.

III. Resultados: relacionado a los efectos de la formación en el negocio, traducido en indicadores cuantitativos o tangibles, y cualitativos o blandos.

IV. Impacto. Relacionado al cambio generado por efecto de la formación en la organización, a través del análisis del costo-beneficio que no es sencillo de realizar.

En este caso, el provecho del entrenamiento formal está determinada en lo esencial por el impacto que ella genera en las producciones y atenciones realizadas.

Como se puede apreciar, el modelo de la investigadora Pamela Wade sigue una secuencia parecida a la de Kirkpatrick, pero con algunas diferencias destacables referidas al impacto de la formación. Esta diferencia del impacto se da en dos niveles: el primero, en los resultados que la formación genera en el puesto de trabajo, evidenciable a través de indicadores sean económicos y cualitativos; y segundo, en el impacto que la capacitación genera en la organización en su conjunto, para lo cual se recomienda el análisis del costo-beneficio como herramienta de medición.

El presente estudio compara la inversión realizada en la capacitación frente a los criterios de efectividad cumplidos en el Plan Anual de Capacitación 2015 del HJVB,

El **Modelo de Evaluación de la Capacitación y Formación de Phillips** (1990, citado por Pineda P. 2000, págs. 125-126).

Aunque también parte de los planteamientos de Kirkpatrick, asume un enfoque mucho más cuantitativo, y se concentra en desarrollar un método que facilite evaluar el resultado económico de la capacitación en las organizaciones. En este propósito, adecúa el cálculo del retorno de inversión (ROI) a la formación, y lo usa como instrumento de medición de resultados a nivel de rentabilidad en forma exclusiva. Las etapas que conforman este modelo son:

- I. Obtención de datos.
- II. Aislamiento y selección de los efectos de la formación.
- III. Diferenciación de los beneficios en económicos y no económicos.
- IV. Cambio a valores monetarios.
- V. Estimado del Retorno de Inversión (ROI).

El autor Phillips incorporó la evaluación de “lo no observable” (conocimiento y habilidades) como aspectos independientes, con técnicas específicas para su control. El retorno de la inversión (ROI) se obtiene de dividir los beneficios de la capacitación versus los costos de la capacitación. Sin embargo, es necesario destacar que en salud no es fácil cuantificar en dinero los beneficios recibidos por efecto de la capacitación

Así mismo, como sostiene Kirkpatrick (ya citado), esta conceptualización de la evaluación del impacto es reduccionista, debido a que, al valorar sólo los resultados económicos, omite la parte de los resultados cualitativos de la capacitación, que en la mayor parte de casos es la más relevante. Sin embargo, el mencionado autor propone una metodología novedosa que permitiría avanzar en el complejo y difícil ámbito de la medición y la cuantificación de los beneficios de la capacitación en los productos y los servicios.

En la fase de Medición de los Resultados, hay contribuciones de algunos autores a los modelos descritos que considero pertinente describirlos y conceptualizarlos brevemente:

Modelo CIPP, elaborado por Stufflebeam y Shinkfield (1995) citado por Mora Vargas, Ana Isabel (2004 págs. 15-17)

El modelo CIPP significa el Contexto, Insumos, Proceso, y Producto. Se asemeja a la teoría de sistemas y organiza el proceso de la ejecución de la evaluación en cuatro dimensiones y sus correlaciones.

El Contexto: Esta dimensión se elabora con los datos que se enfatizan en los cursos de formación y superación que recibe el personal (insumos), luego cuantifica y valora los recursos disponibles sean humanos, materiales o financieros) previos a la evaluación; plantea los objetivos y las estrategias para alcanzarlos en relación a los recursos disponibles

Insumos son los recursos utilizados, el soporte normativo, logístico previo a las intervenciones realizadas.

Proceso: En referencia a la interrelación dinámica entre las estructuras de la organización y los diversos actores, generando un vínculo con el medio ambiente de la evaluación. Se realiza especialmente por técnicas cualitativas.

Producto: En este caso referido a los efectos inmediatos de la interacción de insumos y el proceso.

Las cuatro dimensiones del modelo CIPP se correlacionan con las cuatro fases de la evaluación del Modelo propuesto por Stake, R (2006). Este autor enfatizó el concepto de que la evaluación se mide comparando los resultados planeados y los realmente hallados y lo amplió a los antecedentes y a las acciones, destacando que se deben anotar

los resultados tanto directos como indirectos, los logros planeados y los accidentales ocurridos.

Además, en la evaluación se deben recolectar y analizar tanto los datos de mérito y de valor entre todos los participantes. Los evaluadores deben estar imbuidos con el lenguaje explícito e implícito de los evaluados. Los dos trabajos principales son la descripción y el juicio; así como el conocimiento sobre el personal evaluado, lo cual permitiría al evaluador entender los logros y las dificultades a mayor detalle, concluyó Stake R (2006) ya citado.

Modelo de GDOR (Modelo de Gestión del Desarrollo)

Este modelo fue desarrollado por el equipo de trabajo denominado Heures Network, citado por Gell Odó J.A (2007, pág. 12) en su monografía de sistema de gestión de la capacitación. El modelo muestra una forma de gestión integral del desarrollo que deriva a un cambio radical de enfoque, respecto a los modelos ya conocidos, y consiste en que:

La primera fase es donde se determina los indicadores de gestión influyentes en el día a día. En base a ellos y a los objetivos afines a los mismos, se planifica un modelo de desarrollo a medida para gestionar las actividades de formación y desarrollo en términos de impacto e inversión. Esto se refiere al ROI (Return on Investment), comprendiendo que no siempre se alcanzará ese nivel de información, pero sí una información cualitativa netamente superior a la usual en los modos de gestión anteriores. Aún más, permitirá cuando se aplique los indicadores de impacto y de un modelo de gestión de costes, la continua redefinición y replanteamiento de las acciones de capacitación, de forma tal que se mantendrán centradas a lograr los objetivos deseados con el nivel de inversión más conveniente

Modelo de CIRO (Contexto, Insumos, Reacción, Resultado)

El modelo de contexto, insumos reacción y resultado fue desarrollado inicialmente para la evaluación de la gestión en general y es citado por Gell Odó J.A (2007, pág. 13) en su monografía sobre gestión integral de la capacitación ya mencionado. El abordaje propuesto fue más extenso que el de Kirkpatrick y percibe a la evaluación como una acción constante, que empieza con la identificación y priorización de necesidades y finaliza con el desarrollo del entrenamiento.

La idea medular es transformar a la capacitación en un *sistema que sea autocorrectivo*, orientado a producir el cambio en las personas. En versión de algunos especialistas, es mejor centrarse en los niveles iniciales de la evaluación, de modo que, si después se realiza una medición pertinente del ambiente inmediato, reacción y la evaluación de efectos inmediatos, será mayor la posibilidad que los productos intermedios y resultado último sean alcanzados. La medición del aprendizaje nos da información algo más imparcial, determinando si el participante asimiló los conocimientos, habilidades y destrezas planteadas en el programa. Si bien estos conocimientos son necesarios, a menudo son insuficientes para alcanzar un resultado favorable en el desempeño Laboral, termina el autor mencionado.

Luego de conocer las ventajas y desventajas de cada modelo estudiado para la valoración efectiva del impacto de la capacitación en el presente estudio, se seleccionó la metodología de Donald Kirkpatrick por su orientación experimental y operacional aplicable al presente caso.

En el aspecto experimental, trata de establecer la relación causa – efecto de la capacitación en los resultados en el desempeño Laboral. En el aspecto operacional, es más aplicativo-mostrando como las variables serán medidas y analizadas, a menudo usando instrumentos de medición

En el presente estudio consideramos la muestra elegida como el grupo experimental, al cual se le aplicó la intervención de capacitación, y luego se evaluó sus resultados aclarando que se realizó la evaluación del desempeño laboral antes y después de realizar la capacitación. En este marco la evaluación del impacto se orienta a medir los cambios provocados por la acción de capacitación realizada en la organización.

Seguidamente se describe los factores que intervienen en el proceso y desarrollo de los planes de capacitación.

2.1.7 Factores que intervienen en el Desarrollo del Plan de Capacitación.

De acuerdo al Diccionario ABC-internet, (2007), se conceptúa a los “**factores**” como los elementos que pueden supeditar una situación, transformándose en los causantes de la evolución o modificación de los hechos revelados como resultados. Un factor es lo que aporta a que se obtengan definidos resultados, al recaer sobre este la responsabilidad de la variabilidad de los cambios producidos.

Vista de manera más genérica, el término **factor** significa el ingrediente y la responsabilidad de producir resultados. La existencia de un factor de cambio puede darse naturalmente o no, voluntaria u obligadamente, de modo medible o no. Un ejemplo familiar al respecto sucede cuando el agua hierve, debido al incremento de la temperatura. Sin embargo, cuando se produce un accidente o una condición imprevista, los factores que han ocasionado pueden no ser entendibles, mensurables o prevenibles, al menos en su etapa inicial.

Complementariamente, el término factor puede ser empleado en la generación de elementos que dan valor agregado, como la programación informática y otras disciplinas de modo peculiar.

Los elementos o factores intervinientes en el proceso del desarrollo de la capacitación son numerosos, complejos, multidimensionales, especialmente cuando

buscamos la efectividad de la misma. Así, una interesante y extensa revisión la encontramos en el trabajo de Tannebaun Scott; Cannon-Bowers Janis; Mathiu John; Salas Ed (1993 págs. 15-29 ya citado), quienes formularon un modelo de estudio agrupando estos factores antes, durante, y después de los eventos de capacitación, y en factores individuales, y factores organizacionales:

- **Factores individuales.** Considera a las habilidades cognitivas, psicomotoras, estilo de aprendizaje; actitudes, autoeficacia, personalidad, sociodemográficos, experiencia previa, expectativas, motivación,
- **Factores organizacionales.** Incluye al Diagnóstico de necesidades de capacitación(DNC), Apoyo de los Directivos, compromiso de las jefaturas, Calidad de los facilitadores, adelantos tecnológicos, complejidad organizacional, existencia de sindicato, Características del trabajo, clima organizacional, Políticas y prácticas organizacionales, método de selección de postulantes, comunicación previa, planificación del evento, permiso de la jefatura, características del programa, Marco legal, entre otros)

Seguidamente se conceptualizará cada factor enunciado, así tenemos entre los factores **individuales:**

- **Habilidades cognitivas.** – Según Chadwinck y Rivera (1991) son un acervo de operaciones mentales en la cual el participante asimila la información adquirida a través de los sentidos, formando un conjunto de conocimientos que tenga significado para él o ella”. La concepción de habilidad cognitiva proviene de la Psicología Cognitiva que sostiene que el sujeto aprende dos aspectos: los contenidos mismos, y el proceso que usó para aprender.
- **Habilidades psicomotoras.** La fundación Luca de Tena (2011) en su portal Web, sostiene que las habilidades psicomotoras son el grupo de destrezas que se van

asimilando desde que uno nace hasta la muerte. Estas habilidades progresivamente nos facilitarán tener autonomía, posibilidad de manipulación del pensamiento y mejor relación social; que con el correr del tiempo y practica serán más complejas y precisas. Podemos distinguir dos tipos de habilidades, la psicomotricidad gruesa y la fina.

▪ **Estilo de aprendizaje.** - En versión de Aragón M y Jiménez Y.I (2009 págs. 6-7) es la forma diferente en que la persona puede aprender. A menudo estos estilos de aprendizaje son empleados en el campo psicológico y educativo para resaltar la forma diferente en que las personas solucionan o enfrentan los problemas. Así mismo, se le define a partir de la conducta peculiar de cada persona, en lo afectivo, fisiológico y cognitivo, los cuales permiten determinar la forma en que un participante en la capacitación interactúa en un contexto de aprendizaje.

Los individuos avanzan en el aprendizaje, principalmente por interés, o sea en la medida requerida para alcanzar sus fines. Si el material de capacitación tiene trascendencia, significado y hay interés del individuo él o ella aprenderá. El mejor momento para el aprendizaje es cuando al mismo se le encuentra útil.

▪ **Actitudes.** A este término, la Real Academia Española (2014), ya citado, fija tres definiciones: primero, la actitud es el estado de ánimo que se expresa de cierta forma a manera de una disposición concertadora. La segunda, se refiere a la postura o gesto de una persona al transmitir algo de forma eficaz. Y tercero, cuando la postura o gesto se halla articulada a una disposición anímica, para llamar la atención por algún aspecto o situación.

En la presente investigación, adoptamos el concepto de la psicología social, donde las actitudes son consideradas elementos importantes en la predicción de comportamientos, (Rodríguez, 1991, citado por Hernández V. et al 2011, pág. 73). Para el autor citado, la actitud se refiere a un sentimiento o postura adoptada en favor o en

contra de un acto u objeto social, producto del accionar humano. Las actitudes son calificadas como variables especiales, pues no se le puede apreciar directamente, sino sujetas a inferencias, como por ejemplo la actitud hacia el trabajo, a los colegas, usuarios entre otros.

- **Autoeficacia.** De los conceptos revisados adoptamos la del autor Bandura A. (1997, citado por Cherian J.1 & Jacob J., 2013 págs. 80-81), quien afirma que **la autoeficacia** es la convicción en la propia capacidad de organizar y ejecutar los diferentes cursos de acción para gestionar las situaciones posibles. Dicho de otra manera, la autoeficacia es la creencia del individuo en su propia capacidad de salir airoso en una situación difícil o particular. El autor sostiene que estas creencias son determinantes de la forma de pensar, de desenvolverse y de sentir. La autoeficacia puede tener impacto en varios aspectos, empezando en el estado emocional de la conducta y la motivación.

- **Personalidad.** - El Psicólogo sénior Gordon Allport, 1961, citado por Castillero O., sin fecha en internet, calificó a la personalidad como *“la alineación dinámica de los aspectos psicofísicos que permite establecer una forma peculiar de hacer y pensar”*. La personalidad varía de una persona a otra, ya que depende del tipo de adaptación al entorno que se haya determinado previamente, añade el autor.

En este concepto hay dos aspectos relevantes, Primero: que la personalidad se refiere a aquellos aspectos que distinguen a un individuo de los otros, siendo característica de cada persona. Segundo, que esta distinción individual es influida profundamente por el entorno de cada uno, enfatiza el autor

- **Factores socio demográficos.** Son las características sociales y demográficas que se seleccionan para un estudio determinado. En nuestro caso se refiere a las características de la edad, sexo, estado civil, Nivel de formación, situación laboral, distrito de

procedencia, profesión, antigüedad en el puesto, nivel educativo, remuneraciones. Estas características se obtuvieron por cada miembro de la muestra seleccionada.

▪ **Experiencia previa.** Corrientemente se refiere al conocimiento procedimental de “cómo hacer algo”, en lugar del conocimiento factual referido a “qué son las cosas”.

Los filósofos y los científicos en general llaman al conocimiento basado en la experiencia como "conocimiento empírico". La experiencia previa está articulado al hecho de haber presenciado, sentido o conocido algo anteriormente.

En el ámbito laboral la experiencia se refiere al acopio de conocimientos, destrezas, habilidades que una persona logra en un periodo de tiempo, la misma que está estrechamente relacionada al número de años que el trabajador viene ejerciendo un puesto o cargo.

▪ **Expectativas.** Es sinónimo de esperanza, sueño o ilusión de realizar o cumplir un determinado propósito u objetivo. Usualmente la expectativa está asociada al chance razonable de que algo se concrete. Para que las expectativas puedan generarse, es necesario un nivel de respaldo; de lo contrario, se trataría sólo de un simple deseo que podría llegar a tener orígenes ilógicos o se estar impulsado puramente por aspectos vinculados a la fe.

▪ **Motivación.** - Según Pérez, J. y Merino, M. (2012) desde el campo psicológico la motivación se basa en aquellas cosas que **conducen** a un individuo a llevar a cabo ciertas acciones y a **conservar constante su conducta** hasta lograr sus objetivos planteados. El concepto, además está ligado al interés y a la **voluntad que impulsa** hacer esfuerzos para alcanzar ciertas metas.

Entre los **factores organizacionales** que afectan el desarrollo del PPCA se conceptualiza los siguientes:

▪ **El diagnóstico de las necesidades de capacitación (DNC).** Con este factor se inicia el desarrollo del Plan de Capacitación usualmente anual. En versión del Centro de Desarrollo de la Caja Costarricense de Seguridad Social -CENDEIS (2011) se le considera como “el primer insumo de información indispensable para la elaboración del plan de capacitación y se trata de identificar las deficiencias o falta de conocimiento en los funcionarios, trabajadores en general, que sea resultado de desactualización, formulación de recientes políticas, o incorporación de nuevas tecnologías en los procesos de trabajo”.

En estos casos será fundamental priorizar las necesidades de capacitación según tipo o grupo de necesidades identificadas, su relación con el plan estratégico institucional, la urgencia e impacto de la capacitación demandada, y su relación con los productos o servicios finales que brindados a los usuarios.

En este aspecto, el costarricense Méndez Morales Efren, 2003 ya citado, refirió que el DNC es una etapa crucial y compleja en el proceso de capacitación, ya que su objetivo es identificar y delimitar las necesidades reales y prioritarias que la organización deberá afrontar, satisfacer, traduciéndolas en conocimientos, habilidades y aptitudes que deberán ser reforzadas, desarrolladas o adaptadas para incrementar la naturaleza y calidad de la labor del personal.

El DNC deberá incluir la información sobre la diferencia entre el perfil laboral ideal y el perfil Laboral actual del trabajador.

En el DNC, también es importante distinguir las **necesidades de Capacitación, actualización y perfeccionamiento** (conducentes a reforzar las competencias para mejorar el desempeño del trabajador en su puesto laboral) de **las necesidades de Formación** (conducentes a obtener un grado o título académico) CENDEISS (2011, ya citado).

La definición operativa del DNC usada en este trabajo es el “Proceso participativo e inclusivo para identificar la situación de los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes de los trabajadores del HJVB y es insumo para elaborar el PPC”. En el presente trabajo se obtuvo la información ya consignada en el diagnóstico de necesidades de capacitación 2014-2015 del HJVB realizada según la Guía metodológica de DNC-Essalud 2007

- **El apoyo de los Directivos.** Se refiere al acto o disposición de favorecer, patrocinar a alguien, en este caso al trabajador para su capacitación. El tipo de **apoyo** puede ser un permiso, información, difusión, tiempo, programación de actividades, subvención o pago por servicios de capacitación, así como el desarrollo de prestaciones y técnicas destinados a fortalecer las capacidades de sus integrantes en los aspectos organizativos, coordinación, gestión, y fomento tecnológico.

La intervención de uno o varios funcionarios al inicio de un evento de capacitación le da un aspecto institucional importante a su desarrollo. En caso de que los directivos no den su apoyo a los planes y programas de capacitación, o NO intervienen con su presencia física, los participantes podrían asumir que se trata de una iniciativa concomitante o aislada del área responsable.

- **El compromiso de las jefaturas,** Es un grado mayor que el simple apoyo, aspecto sostenido por Meyer y Allen (1991) citado por Arias, F. et al (2003 págs. 16-17), quien definió el compromiso como una actitud expresada en el vínculo psicológico del jefe/supervisor hacia los objetivos y valores de la organización que hace que el empleado pueda también comprometerse. Este vínculo psicológico se puede alcanzar mediante 3 componentes:

El primero, el compromiso afectivo; expresado en el deseo e identificación psicológica del jefe con los valores y la filosofía de la organización. Dicho jefe muestra

una fuerte convicción y aceptación de los objetivos y valores de la empresa, además la disposición de ejercer un esfuerzo en favor de la organización, preocupación equilibrada por los problemas de la empresa y problemas de sus trabajadores incluyendo la capacitación, por ende, permanencia en la organización.

El segundo compromiso de continuidad, que se refiere a la necesidad y el interés que tiene el trabajador de seguir en la organización, respecto a los costos financieros, psicológicos y físicos que se perdería si dejase el trabajo. Esto se acentúa cuando el desempleo en general es alto

El tercero, el compromiso normativo o moral. Referido al sentimiento de lealtad a la organización causado por presiones de tipo familiar o cultural, frecuentemente asociado a los sentimientos de reciprocidad y correspondencia.

▪ **La calidad de los facilitadores.** Actualmente a los capacitadores se les prefiere llamar facilitadores y según Pérez, J. y Merino, M. (2012) ya citado, **el facilitador** es la persona que orienta y/ o instruye a los participantes o grupo a comprender las actividades de una organización. Así mismo el facilitador ayuda a lograr los objetivos comunes en la empresa, contribuyendo a diseñar un plan para alcanzarlos sin alinearse o tomar partido, usando herramientas orientados a que el grupo o equipo de trabajo alcance un consenso en los acuerdos y desacuerdos preexistentes o que surjan en el transcurso del mismo, terminan los autores.

Según Michael Doyle, citado en Kaner San, et al., (2007, pág. 1), el facilitador de calidad permitirá y estimulará a trabajar de forma más efectiva; a colaborar y lograr **sinergia**, usará una metodología actualizada, abierta e incluyente, en procura de alcanzar las metas de grupo.

El rol del facilitador, es “apoyar los importantes pensamientos y prácticas de los participantes sean individuales o en equipo; promoviendo la plena participación, el

entendimiento mutuo y fomento de las responsabilidades compartidas; permitiendo a cada miembro de un grupo buscar soluciones incluyentes y a llegar a acuerdos sostenibles." enfatizaron Kaner San y colegas (2007), p. 32.

Agregan los autores mencionados que el facilitador ayuda a evitar conflictos al analizar los aspectos estructurales organizativos y productivos del equipo de trabajo; especialmente en la toma de decisiones y la valoración de los grupos existentes, su interacción visible y oculta, desvelando los problemas asociados, situaciones de privilegio y arbitrariedad y otros efectos no deseados de la cultura organizacional.

Un facilitador de calidad y de éxito se gana fácilmente el respeto de los demás y encarna una conciencia vigilante de las muchas capas de la realidad en un ser humano o grupo. En caso de no llegar a un entendimiento o consenso entre las partes, el facilitador apoyará al grupo a entender las diferencias que hay más atrás, Asociación Internacional ISSO 9001 (1989)

▪ **Los adelantos tecnológicos.** Llamado también avances tecnológicos, según wikispaces.com s.f. en el cual se destaca que son las peculiaridades ser humano consistente en su capacidad para diseñar y fabricar a partir de las materias primas, una diversidad de utensilios, herramientas, máquinas, y usarlos para una existencia más saludable y confortable, en respuesta a sus necesidades sentidas.

Su rango y ámbito abarca entre otros: “la Ciencia, la Tecnología , la salud (Detección de enfermedades mortales o desastrosa, trasplantes de órganos, intervenciones desde una computadora celular, obtención de antitóxicos y fármacos especiales); así mismo en la Educación (Globalización del conocimiento y su forma de asimilarlo mediante redes virtuales, insumos didácticos interactivos dirigidos a personas supuestamente sanas o con necesidades educativas especiales, uso de las Técnicas de información y de

Comunicación como recurso multiutilitario de enseñanza y aprendizaje, sistemas en producción sofisticada”

Otros adelantos se han logrado producto de la potenciación y reducción del tamaño de los equipos; así, por ejemplo: la micro tecnología y la nanotecnología para ayudar a solucionar las diferentes necesidades y faciliten la portabilidad y accesibilidad de los diferentes dispositivos como el celular, el computador portátil, el reproductor de música y de video.

La tecnología va más allá de la creación y el uso de estas herramientas ya que se necesita el guardado de los conocimientos y una progresiva sofisticación de las herramientas. La tecnología requiere de invención frecuente y es por sí misma una continuación de la evolución a través de otros métodos. La tecnología influye cada vez más en las formas de capacitación, investigación, y docencia; tanto en la comunicación de las acciones, como en su evaluación, usando el internet y la Intranet que también empiezan a tener innovaciones.

▪ **La complejidad organizacional.** Según Robbins (1990,) citado por Cornejo A. (2004 págs. 7-8), se define a la complejidad organizacional en base a las siguientes variables: “Primero, la diferenciación horizontal, que es el grado de diferenciación entre las unidades, basado en la orientación de sus miembros, la naturaleza de las tareas que ejecutan y su educación y entrenamiento. Segundo, en base a la diferenciación vertical, formado por los niveles de la jerarquía. Y tercero, por la dispersión espacial, referido al grado de dispersión geográfica entre las facilidades y las personas.”

El desafío es la unificación e integración de la organización, la misma que requiere de la comunicación, coordinación y el control de las partes. Por otro lado, la medida de complejidad organizacional es la respuesta a la complejidad del medio ambiente que la rodea.

El mismo Robbins hace dos acotaciones importantes sobre el aspecto de la complejidad: Primero, en grupos pequeños de trabajo no es necesario contar con un cuidado tan minucioso de sus conformantes. Además, cuanto mayor es la organización, mayor es la necesidad de cuidar el control de sus elementos y la comunicación que se da entre ellos. “Los administradores viven la paradoja de estructurar más la organización agregando más políticas y procedimientos en la medida que la organización va adquiriendo mayores dimensiones, pero por otro lado estos mismos controles hacen más rígida y compleja la administración de la organización, sobretodo porque no es lo indicado en momentos de cambio dinámico en el entorno.” señala el autor.

Actualmente el aplanamiento y los sistemas matriciales de las disposiciones y estructuras de la mayoría de empresas complejas, requiere de la necesidad de mayor entrenamiento/capacitación y desarrollo.

- **La presencia de sindicato.** El concepto de “sindicato” posibilita identificar a una agrupación de trabajadores que se organiza para defender los intereses económicos financieros, laborales y sociales articulado a las actividades que ejecutan quienes la integran. Se trata de organizaciones usualmente democráticas, aunque hay de diferente tipo, que se dedican a negociar las condiciones de contratación con quienes otorgan el empleo.

Dentro de las condiciones de trabajo, puede incluirse a la capacitación particularmente cuando es reconocido como un derecho del trabajador y una obligación de la empresa en facilitarlos

- **Las características del trabajo.** Según Pérez, J. y Merino, M. (2012) ya citado, las, características del trabajo se refieren a las “condiciones físicas y generales del trabajo, ambientales y organizativas”. Las estipulaciones y condiciones de trabajo están conformadas por la jornada de trabajo y el salario. Abarca también la seguridad,

iluminación, comodidades, tipo de maquinaria, uniforme, aseo de la infraestructura, que afectan el bienestar y la salud del servidor.

Las *condiciones medioambientales* se refieren a la contaminación y las *condiciones organizativas*, como también a la duración del periodo laboral, y descansos.

- **El clima organizacional.** Actualmente se la considera como algo intangible, que no se ve ni se toca, pero el personal lo siente y tiene una existencia real que atañe a toda la organización y al trabajador en el que resaltan las interacciones sujeto-organización y sujeto-sujeto.

Por su parte, Rodríguez E. (1999 pág. 159), expresó que el clima organizacional se forma a partir de las percepciones compartidas por parte o mayoría de los integrantes de la organización en referencia al trabajo, el entorno físico del mismo, las interrelaciones personales y las variadas directrices formales que afectan el trabajo. También, a menudo está relacionado con la motivación de los empleados. La integra tanto a lo físico como el aspecto emocional.

- **Las políticas organizacionales.** En versión de la Ing. Medina M (2012 págs. 2-3) se la considera como la “directriz u orientación que debe ser difundida, conocida, comprendida y aceptada por los miembros de la organización.”

En un sentido amplio son lineamientos generales que darán el marco en la toma de las decisiones, sobre una situación o asunto problemático que sean frecuentes en la empresa. En esta perspectiva, las políticas son patrones generales de implementación de estrategias y acciones orientadas al logro de los objetivos. Las políticas deben salir desde el nivel jerárquico más alto de la empresa, concluye la autora.

- **El método de selección de los candidatos a la capacitación.** Se refiere a la forma más apropiada en que los candidatos son seleccionados para asistir al evento de capacitación convocado, tratando de mantener la eficiencia y el rendimiento del

personal. Se debe disponer de información respecto a la brecha de competencias en el personal, historial técnico, perfil académico, experiencia del trabajador, el adecuado diagnóstico de necesidades de capacitación en la organización, promoviendo un adecuado provecho del tiempo y fondos asignados para que el evento a asistir se constituya en una inversión y no un gasto más, ni pérdida de tiempo, recalca Méndez, E. (2003, pág. 4, ya citado).

Entre los criterios usados en el HJVB son la presentación del jefe inmediato, la evaluación del Curriculum Vitae, el análisis del cargo, cumplimiento de requisitos establecidos en el evento programado.

▪ **La comunicación previa.** Se entiende por comunicación previa el acto a través del cual la entidad interesada, pública o privada, pone en conocimiento de la Administración de la Institución los eventos diseñados y convocados sea como programa, proyectos, o planes, sin perjuicio de las atribuciones de otras instancias.

La comunicación previa puede incluir: la Fecha y hora de inicio del evento programado y las modificaciones de las condiciones funcionales o materiales autorizadas en dicho evento; el traslado de servicios de capacitación programados; El cese, temporal o definitivo de la actividad educativa programada de centros de servicios de salud o del sector educación.

▪ **La Planificación del evento.** Entre los conceptos destacables referentes a la planificación, tenemos: “Consiste en decidir con anticipación lo que hay que hacer, quién tiene que hacerlo, y cómo deberá hacerse” (Murdick, 1994). Emerge como articulación entre el lugar en que estamos y aquel adonde queremos estar.

“Es el proceso de establecer metas y elegir medios para alcanzar dichas metas” (Stoner, 1996).

“Es el proceso de establecer objetivos y escoger el medio más apropiado para el logro de los mismos antes de emprender la acción” (Goodstein, 1998).

Como corolario de las definiciones descritas, tenemos algunos aspectos comunes importantes: La determinación de objetivos o metas, y la selección de los medios más adecuados para poder alcanzarlos (planes y programas). Toda planificación usualmente tiene tres peculiaridades: primero, debe estar referido al futuro, segundo, debe formular acciones y actividades, y tercero, existe un elemento de causalidad personal u organizacional, tratando de construir un futuro deseado, no de adivinarlo.

La planificación de los eventos de capacitación es de crucial importancia, viene luego del diagnóstico de las necesidades de Capacitación (DNC), empieza por fijar los objetivos y plantear las actividades necesarias para lograrlas de la mejor forma posible.

La planificación determina adonde se quiere llegar, que debe hacerse, como, cuando, quienes intervienen y en qué orden.

- **Permiso de las jefaturas.** Según la Real Academia Española ya citada, el permiso es un consentimiento dado por una persona con autoridad para hacerlo, afín de que otra persona pueda asistir a un acontecimiento; en este caso a una capacitación o entrenamiento formal. El concepto de permiso se refiere a una facultad o libertad que se le otorga a una persona para realizar una actividad, para permanecer o acceder a un determinado lugar. El permiso puede darse de forma oral informalmente, o concederse de manera escrita en un documento formal, que es nuestro caso.

- **Las características del programa.** Según la Real Academia Española ya citada, las características de un programa como el de capacitación, hace referencia a los rasgos o particularidades que cada plan o programa ostenta y los diferencia.

Según la fuente indicada, las características de un programa o plan se las entiende también “como la programación de las actividades que se va ejecutar, abarcando el

temario y currícula que se oferta para el evento, la organización y la presentación de los temas de un determinado evento; y la descripción de las particularidades y fases en que se ordenan determinados actos, o partes de un evento”.

Entre estas características del programa se incluyen: el contrapeso de las distintas actividades entre los diversos grupos etarios; la posibilidad de intervención de jóvenes y adultos, de varones y de mujeres. Así mismo, la pluralidad de actividades para todos los gustos y necesidades; la diversidad para ofertar actividades especiales que rompen con los esquemas rutinarios e incentiven la participación, o complementar el programa con otras actividades. Finalmente incluye la FLEXIBILIDAD, para responder a las demandas o necesidades variables de los usuarios y para añadir actividades nuevas que agreguen valor a lo realizado.

- **Marco legal.** Según Aristeo M. Vera Ramírez (2013) el **marco legal** provee los principios sobre los cuales las organizaciones construyen y fijan el alcance, ámbito y naturaleza de la participación de sus integrantes. El marco legal usualmente incluye un buen número de disposiciones regulatorias y normativas relacionadas entre sí. Así también, habilita a la autoridad correspondiente para llevar a cabo labores de administración, supervisión en conformidad a la estructura detallada dentro de sus mismas disposiciones.

- **Otros Factores intervinientes.**

De los factores mencionados, Tannebaun Scott et al, 1993 ya citado menciona la existencia de otros factores intervinientes llamados 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 llegaron a ser considerados factores predictivos de éxito o 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.

Por su parte, Cole, (2002 ya citado), incluye “*el grado de cambio en el ambiente externo, en el ambiente interno, la disponibilidad de habilidades existentes en la masa laboral, y como la gerencia percibe a la capacitación*” como factores motivantes en el trabajo. A esto se añade la sensibilización de trabajadores, el presupuesto adecuado, evaluación de los planes de capacitación, tiempo de servicios, Shengena M. I (2011, ya citado).

Posteriormente, Wayne R. Mondy y Robert Noe, (2005 ya citado), describieron algunos factores significativos que intervienen en el alcance de los objetivos de capacitación y el crecimiento de una organización, incluyendo: El apoyo de los altos directivos, el compromiso de jefes inmediatos, las mejoras tecnológicas, la complejidad institucional, las formas de aprendizaje ya descritos en páginas anteriores.

Entre otros factores intervinientes, hubo un esfuerzo loable en el trabajo titulado “la evaluación del impacto y factores intervinientes” de la autora Amos at kamos Kathleen, (2000) quien publicó “La guía de mejora y medida del impacto de la capacitación” en inglés, que abarca los factores generales involucrados (al alumno, organizacionales, facilitadores , ambientales, motivacionales); estrategias y métodos; Planificación, Ejecución, y diseño de la evaluación misma que puede usarse en grandes, medianas, pequeñas organizaciones y empresas.

2.1.8 El Desempeño laboral, productividad, Calidad de atención,

Dentro del concepto de **Desempeño Laboral** según *La Real Academia de la Lengua Española en su diccionario del año 1997*, actualizado al 2014, definió al término “**desempeñar**” como el “cumplir los deberes y obligaciones relacionados a una

profesión, oficio o cargo. Accionar, Laborar, trabajar, dedicarse a una actividad adecuadamente”.

Por su lado, Chiavenato, (2000 y 2007, pags 201-215) conceptualizó al desempeño laboral como “El comportamiento del trabajador en el cumplimiento de los objetivos de la organización o empresa”

Unos años antes, Stoner (1996) ya citado enfatizó que el desempeño laboral es “la forma como los miembros de la empresa trabajan eficazmente, en procura de alcanzar las metas organizacionales, bajo las normas básicas establecidas con antelación”. Esta definición formula que el desempeño Laboral se relaciona a la manera en que los servidores realizan de forma eficiente sus actividades en la organización, para alcanzar las metas planificadas.

En el empeño de alcanzar las metas planificadas existen **varios factores** que modifican el efectivo desempeño laboral, como se destaca en el trabajo de Ikhlas Muhammad K (2012 pág. 1), quien concluye que la **capacitación** juega el rol más importante en comparación con otros factores como la motivación, tecnología, disposición gerencial, ambiente de trabajo; recomendando a las instituciones que quieran mejorar el desempeño laboral enfocar y reforzar la capacitación.

En concordancia con la afirmación del párrafo anterior, en el presente estudio se investigaron a manera de valor adjunto, los otros factores descritos por **Milkovich y Boudreau** (1994) que atañen al desempeño laboral para distinguirlo de la capacitación efectuada. Específicamente, se estudió **12 factores que influyen** en el desempeño laboral y son:

- Impotencia
- Desinformación
- Conflicto

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

Estos factores se incorporaron en el Instrumento de investigación N° 7

En resumen, la valoración del desempeño laboral es la fuente de información para la retroalimentación del proceso y está dirigida a apreciar la conducta y producción de los trabajadores en términos de los aportes personales “intangibles” que estos realizan en su puesto laboral (iniciativa, responsabilidad, adaptabilidad asertividad, autoconfianza creatividad, diligencia, empatía, estabilidad emocional, entre otros.) Martínez et al (2009 págs. 159-160) que podría meritarse otro estudio investigativo.

Finalmente, el desempeño de un puesto laboral cambia de individuo a individuo debido a varios factores ya mencionados, que Gómez et al (1999, pág. 45) los resume como “la cantidad de esfuerzo que se aplicará en una tarea determinada dependerá del trabajador” y la evaluación de la capacitación se debe hacer por competencias.

En esta fase, recordamos que en el presente trabajo evaluamos el desempeño laboral como integrante del IV nivel del Modelo de Kirkpatrick. Específicamente estudiamos el desempeño Laboral en términos de productividad y calidad de atención, términos que se conceptúan a continuación.

Productividad. Según la Real Academia Española de la lengua **2007**, ya citada, en términos generales la productividad es “la capacidad o el nivel de producción por unidad de superficies de tierras cultivadas, de trabajo o de equipos industriales”.

De acuerdo al modo de abordaje al análisis de esta palabra puede significar diversas cosas, y tendrá su acepción según se aplique al ámbito empresarial, industrial, producción de servicios como la educación y capacitación entre otros.

En el ámbito de los servicios fundamentalmente se considera al tiempo y salario como insumos más importantes, luego están la infraestructura, equipos, energía, herramientas. A un menor tiempo transcurrido para lograr el servicio planificado, mucho más productivo se considerará el sistema. Por ello, la productividad debe ser entendida como una señal de eficiencia, que correlaciona la cantidad de recursos utilizados versus la cuota de producción o servicio alcanzado, aspectos descritos por Grifol, D. (2017 pág.1) en su blog de internet. En esta tendencia, el objetivo organizacional es lograr un alto nivel de productividad y el mejor provecho de los recursos en el desarrollo productivo y, en consecuencia, una mejor rentabilidad.

Calidad de atención. Avedis Donabedian en 1980, propuso una definición de calidad asistencial en los términos siguientes: " La calidad de la atención es la mayor y completa atención proporcionada al usuario, luego de evaluar el recuento de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes"

En 1989 la International Organization for Standardization (ISO) estableció que: " La Calidad es el grado en que las características de un servicio o producto satisfacen los objetivos para los que fue planificado". Esta definición desde el comienzo tuvo una gran aceptación, ya que enfatiza dos aspectos fundamentales. Lo primero, es que la calidad de la atención puede medirse, y segundo esta calidad está en el grado en que se alcanza el objetivo previamente planificado. En este sentido, la moción de calidad varía en

relación de quién la está usando y será a menudo diferente cuando la usa la administración, el prestador directo del servicio o cuando el término es aplicado por los usuarios del servicio.

En el año 1991 la Organización Mundial de la Salud, citado por Vargas, V. et al (2013, págs. 663-671), enfatizó que: "una atención sanitaria de calidad es la que identifica y reconoce *las necesidades de salud educativas, preventivas, curativas, de rehabilitación y de mantenimiento* en los individuos o la población, de una manera global y destina los recursos necesarios de forma oportuna y efectiva conforme el estado del conocimiento más reciente lo permita"

La calidad es un concepto relativo y dinámico. No se le puede definir en términos absolutos, y siempre será posible generar más calidad. Así, la búsqueda de la calidad es un proceso con inicio, pero nunca termina. Por eso, actualmente se habla más del proceso de mejoramiento continuo, ya que se puede alcanzar nuevos niveles con cada problema enfrentado y solucionado, incluso para sostener a la organización en el nivel ya alcanzado.

Considerando que una organización tiene una serie de procesos y cada proceso está formado fundamentalmente por relaciones entre sus partes, la mayor causa de una baja calidad está en el sistema y no precisamente en las personas. Es el sistema el que procura un determinado tipo de relaciones, y las personas, indistintamente de sus virtudes o defectos, laboran bajo esas reglas establecidas. Si deseamos modificar la forma como laboran las personas, será obligatorio modificar el sistema en su conjunto o gran parte de ella, y eso significa modificar los procesos y sus relaciones. La doctrina de la calidad actual confronta la práctica común de sólo ver los resultados; en contraposición actualmente se enfoca más **en los procesos**.

En procura de mejorar los procesos, se necesita del estímulo y apoyo del gerente o director de la organización a las personas, retroalimentarlas continuamente, inducir el trabajo de equipo, atender a los detalles, flexibilidad y adaptabilidad.

Uno de los mayores méritos de la doctrina de la calidad orientada a los procesos, y por tanto a las relaciones entre las personas, es que no necesita de mayores recursos o más tecnología necesariamente. Requiere, de una transformación de las actitudes de los Directivos, empleados y demás personas de quienes se supedita la calidad.

Resumiendo, sobre el concepto de la calidad en concordancia a la versión de la socióloga Schmelkes, Sylvia (2001) de la Universidad Iberoamericana, México D.F., se puede afirmar que:

- *La calidad es un término relativo y dinámico.* Por eso, el accionar de mejoramiento de la calidad no acaba nunca, ya que siempre será posible lograr más calidad.
- El propósito de mejorar la calidad en un establecimiento de salud es incrementar y afianzar los aprendizajes concretos de todos los trabajadores, dirigidas a las necesidades del usuario
- Para lograr mejores resultados y mayores niveles de aprendizaje efectivo en todos los trabajadores será necesario mejorar los procesos.
- Los procesos son fundamentalmente relaciones entre partes. Las tres relaciones más importantes en un establecimiento son: la relación entre las personas en el proceso de diseño del objetivo; la relación facilitador- trabajador, trabajador-trabajador, trabajador consigo mismo, y la relación con la comunidad.
- Mejorar la calidad del proceso significa dirigir los esfuerzos hacia las personas.

En nuestro estudio hemos orientado la evaluación del impacto de la capacitación sobre el Desempeño Laboral en términos de mejora de la productividad, y de la calidad de

atención. Esta última, específicamente en términos de mejoramiento de los Macroprocesos, y en la participación en proyectos de mejoramiento continuo en otras áreas del HJVB.

2.1.9 Marco Legal del entrenamiento o capacitación. Este marco legal está formado por las leyes, reglamentos, directivas, normas, disposiciones internas que definen y regulan las acciones de capacitación en un sector determinado.

En nuestro caso describiremos: primero, la Directiva **“Normas para la Gestión del Proceso de Capacitación en las entidades públicas”** publicada por **SERVIR** el año 2016 para el sector público. Segundo, en el caso del Seguro Social describiremos el **Reglamento Interno de Trabajo** (1999); tercero, el documento **“Política de Desarrollo de Recursos Humanos- Programa de Inversión en el Capital Humano”** Essalud 2005, Cuarto, el **Reglamento de Capacitación de Essalud** aprobado por Resolución de Gerencia General N° 951-GG- Essalud 2007; y finalmente, el **“Plan de Desarrollo de las personas 2012 -2016”** aprobado por Resolución de Gerencia General N° 408-GG-Essalud 2012.

A nivel nacional en Perú desde el año 2014 tenemos la Ley N° 30057, aprobado con Decreto Supremo N° 040-2014-PCM, y cuyo artículo 9, establece que “la capacitación tiene como finalidad cerrar las brechas identificadas y priorizadas en los trabajadores civiles, fortaleciendo sus competencias y capacidades para mejorar la calidad de los servicios otorgados a los ciudadanos y alcanzar los objetivos institucionales”.

Dos años después se aprobó la Directiva **“Normas para la Gestión del Proceso de Capacitación en las entidades públicas”** **SERVIR**, 2016 ya citada, cuyo objetivo es establecer el marco legal-normativo del desarrollo de la capacitación, perteneciente al Subsistema de Gestión del Desarrollo y Capacitación del capital Humano. La finalidad fue elaborar las herramientas, procedimientos para la gestión del proceso de

capacitación, en procura de mejorar el trabajo de los trabajadores civiles en la prestación de servicios a la ciudadanía.

En la Directiva mencionada se precisa que la Capacitación es el proceso que procura mejorar el accionar y el desempeño de los trabajadores civiles, mediante el cierre de brechas o el desarrollo de competencias y conocimientos, los cuales deben estar en armonía al perfil laboral del trabajador y a los objetivos estratégicos institucionales.

En la misma directiva se describe las clases de capacitación establecidas, que son la ***Formación Laboral y la Formación Profesional***.

En la Formación Laboral se consideran los cursos, talleres, seminarios, diplomados o Programas de Especialización, capacitación Interinstitucional-convenios, pasantías, conferencias y otros, pero que NO conduzcan a obtener un grado académico ni a un título profesional.

En la Formación Profesional, solamente pueden ser maestrías o doctorados. Ambas se desarrollan mediante acciones de Capacitación que se ejecutan dentro o fuera de la institución, durante o fuera de la jornada laboral, sujeto a la discrecionalidad de la organización o empresa.

En la misma norma **No se considera acciones de Capacitación a:**

- Los estudios realizados en el pregrado que conlleven a la obtención de grado académico o a título profesional.
- Los estudios que se efectúan en los institutos o escuelas de educación superior que conlleven a la obtención de títulos técnicos, o profesional a nombre de la nación.
- Las capacitaciones en tópicos de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST).
- Las actividades de consultoría y asistencia técnica, entendiéndose por estas a las que proveen orientación, apoyo y acompañamiento a los trabajadores en los diferentes niveles del gobierno a fin de mejorar sus capacidades gerenciales.

- La inducción.
- Las reuniones informativas, consideradas como aquellas actividades que tienen como objetivo dar información sobre algún tema o materia en particular.
- Los estudios seguidos en la educación primaria y de secundaria.

Todos los trabajadores civiles pueden candidatear y entrar a la Formación Laboral solo después de haber superado el periodo de prueba. Las instituciones, solo en casos extraordinarios podrán otorgar Formación Laboral a los servidores que estén en el lapso de prueba y responde a las prioridades establecidas en el inciso b) del numeral 6.1.1.3 de esta Directiva.

Seguidamente describiremos los conceptos e implicancias de la normativa actual en EsSalud (el Seguro Social).

Marco legal de la Capacitación en Essalud. El presente marco legal abarca toda la institución de Essalud a nivel nacional y comprende cuatro documentos de gestión:

El primer lugar el **Reglamento Interno de Trabajo** para el régimen de la actividad privada de Essalud aprobado por RN° 139-PE- Essalud (1999) en su ART N°13 establece que “La Institución fomenta y promueve la capacitación e investigación orientado al desarrollo de los trabajadores; en esa dirección formula programas de entrenamiento e investigación a fin que los trabajadores puedan cumplir sus funciones con el óptimo de eficiencia en los servicios que se brinda al asegurado y a los mismos servidores de la institución”. En el Art 18, inciso h) precisa que es “deber del Seguro Social mantener y mejorar la eficiencia y rendimiento de trabajador, mediante su capacitación constante”. En el art 19 (Derechos y Obligaciones del Trabajador) establece en el inciso u) la obligatoriedad de capacitarse en las labores propias de su puesto laboral.

En segundo lugar, es conveniente referirse a los alcances del documento de trabajo 2005 de EsSalud “**Política de Desarrollo de Recursos Humanos- Programa de Inversión del Capital Humano**” ya citado, donde se describen los principales problemas vinculados a la capacitación del personal y la necesidad de una evaluación el Impacto de la Capacitación (EIC) ya mencionados en la introducción de la presente tesis. Esta problemática es preciso conocerla antes de emprender cambios, para luego plantear una propuesta de orientación Estratégica y Plan Operativo que armonice con los lineamientos de Política vigente y responda a las necesidades de capacitación detectadas

En tercer lugar, se describe los aspectos principales del **Reglamento de Capacitación de Essalud** aprobado por Resolución de Gerencia General N° 951-GG-Essalud (2007), aún vigente, donde se considera a la capacitación como “un proceso educativo de connotación estratégica aplicada de manera organizada y sistémica; por la cual los trabajadores participantes adquieren o fortalecen sus conocimientos y habilidades relacionadas al trabajo, y cambian sus actitudes frente a los quehaceres de la organización, o al ambiente laboral y cargo correspondiente”. 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 necesaria actualmente

Los objetivos de la capacitación según el Reglamento mencionado incluyen: propiciar la superación personal y colectiva de los trabajadores 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; mejorar la calidad y la productividad en los servicios prestados.

En el art 10 del citado reglamento se estipula que el acceso a las actividades educativas alcanza a **todos** los trabajadores de Essalud sean del régimen laboral público o privado. La intervención en las actividades del Plan de Capacitación e investigación es de carácter obligatorio, sin alterar el desarrollo normal de las actividades de la institución.

Las fuentes de financiamiento de las actividades educativas son: El presupuesto anual asignado por EsSalud; los fondos donados por la Cooperación Técnica Internacional a través de becas, pasantías, y modalidades afines, las donaciones especiales de otros organismos y empresas, y finalmente el aporte de los propios trabajadores para financiar parte del costo de su capacitación. Los demás aspectos se pueden acceder en el documento descrito en la Bibliografía.

En cuarto lugar, actualmente, EsSalud cuenta con el **“Plan de Desarrollo de las personas 2012 -2016”** aprobado por Resolución de Gerencia General N° 408-GG-Essalud 2012, el cual tiene el propósito de contribuir al mejoramiento de las competencias del potencial humano en relación al grado de cumplimiento de las políticas de mejora de la gestión y la sostenibilidad de la función de asegurador y prestador de la inversión y la producción respectivamente. Los Planes anuales de Capacitación consideradas 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 a cargo de los órganos desconcentrados. Todas estas actividades tuvieron que estar alineadas con los objetivos estratégicos 2012-2016 de EsSalud.

2.1.10 Costo efectividad de la Capacitación. En el aspecto de la educación y la Capacitación, la clave es la mejora de la efectividad; pero sobre este tema seguimos «en pañales» como sostenía Peter Drucker (1999) ya citado, debido a que posiblemente nos siguen faltando las palabras requeridas para describir con claridad la nueva realidad y así poder influir sobre ella favorablemente. La clave en el desarrollo del trabajo y del conocimiento es la **efectividad** porque tanto la eficiencia como la eficacia se concentran únicamente en los fragmentos particulares de esta nueva forma de trabajo.

En esta perspectiva, **la efectividad** planteada **por Drucker** trata de encontrar un punto medio que tenga sentido, entre la eficiencia y la eficacia. En la búsqueda de la efectividad, una exageración de foco en la **eficiencia** hace que no se llegue a lograr el resultado planteado o que no se le alcance a tiempo. A similitud, un exagerado de foco en la **eficacia** pueda ser contraproducente con la rentabilidad del resultado, haciendo que no haya compensación. Trabajar de forma efectiva, es mantener el foco concentrado entre lo óptimo de eficiente y lo más eficaz.

Los estudios de costo-efectividad no datan de mucho en el campo de los servicios de salud, donde puede ser inadecuado monetizar el resultado sobre la salud. Normalmente, la relación costo efectividad se expresa como una relación entre el numerador que es una ganancia en la salud en términos de años de vida perdidos por muerte prematura, o nacimientos prematuros evitados, años de vida ganados; y el denominador que es el costo asociado con el incremento de la salud. La medida de resultado más utilizada son los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD).

En el ámbito educativo del sector salud, los autores Wayne, Robert, Sánchez Carrión y Contreras Villa (2005) ya citados comentaron que anteriormente no se veía como una prioridad el capacitar a los servidores; se veía como un rubro más dentro de los egresos o gastos. En la fecha, esto ha cambiado dramáticamente, y se la ve como una forma de

inversión. Sostener a los trabajadores capacitados y en mejoramiento constante es el propósito de toda organización para así lograr una mejora en el desempeño de los trabajadores y por el desarrollo empresarial.

Al respecto, La Lic. Leyda Reyes Benítez (2010) ya citada, nos señaló que una de las paradojas o contradicciones más importantes en el campo de la capacitación en las empresas actuales, es que se invierte un monto significativo de dinero en eventos cuya rentabilidad no es mensurada. Dicha contradicción se debe a que en la actualidad son muy pocas las instituciones que han incorporado en su gestión el tema de Evaluación del Impacto de la capacitación, y por ello no se mide los resultados de la capacitación, del nivel de aprendizaje, habilidades o la modificación del comportamiento laboral, los resultados organizacionales y por supuesto calcular la inversión incurrida en la capacitación.

Abordando lo mencionado en párrafo anterior, y estudiando un poco más el tema de efectividad de la capacitación frente a los costos incurridos, tenemos el estudio de Méndez Morales. E (2003 ya citado), quien afirma que clásicamente el dinero empleado en la capacitación fue considerado con pocos argumentos como una inversión en el capital humano. Sin embargo, prosigue el autor esta asignación de dinero está valorada por un conjunto de criterios de efectividad, que de NO cumplirse podrían transformar el concepto de inversión en "*gasto para la institución*". La probabilidad de que el dinero asignado en la capacitación se torne en un gasto es alta, por ello, los directivos institucionales a nivel central, regional y local, deben garantizar que los recursos asignados o invertidos en el entrenamiento formal del recurso humano sean realmente costo-efectivos.

Por lo antedicho, el autor recomienda tomar en cuenta los criterios de efectividad al desarrollar los programas o proyectos de capacitación. Estos criterios suman diez (10)

en el desarrollo de todo proceso educativo o de capacitación, independientemente si este se ejecuta a escala nacional, regional, o local. Estos criterios enunciados a continuación 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.

Estos **10 criterios de Efectividad** formulados por el autor y a tomarse en cuenta son:

1) El Diagnóstico de Necesidades de capacitación, 2) El Plan de Capacitación Anual, 3) La Logística adecuada, 4) La Selección de funcionarios y trabajadores a capacitarse, 5) El Compromiso de la Jefatura, 6) El Compromiso del director /Gerente, 7) El Aval Educativo, 8) La Calidad del facilitador/Tutor/ponente, 9) la Evaluación y Retroalimentación de la actividad, 10) La Evaluación de Desempeño Laboral.

Cada criterio es descrito en lo referente a operacionalización de variables con el propósito de generar información para conocer si el dinero asignado sea considerado una inversión en el capital humano, o si, por el contrario, se le considere como un gasto para la institución (inversión sin retorno).

Una manera complementaria de reducir costos de la capacitación interna (dentro de la organización) fue estandarizar los procesos productivos, usar más instructores internos y que los capacitados tengan las herramientas necesarias para capacitar a los otros miembros de la organización, Diez, J. y Abreu, JL. (2009 pág.97)

En el presente trabajo conceptualizamos la relación COSTO EFECTIVIDAD DEL PLAN PILOTO DE CAPACITACION como “El cumplimiento de los criterios de efectividad que intervienen en el desarrollo del Plan de Capacitación Anual del HJVB en relación al costo anual incurrido”. Concretamente se verificará el grado de cumplimiento de los 10 criterios de efectividad (ya descritos) en el desarrollo del Plan de Capacitación Anual del HJVB en relación a los recursos asignados.

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

Es una investigación **Analítica** (por naturaleza y alcance), de **tipo aplicada** (por su fin) que busca determinar el impacto o cambio que causó el Plan de Capacitación Anual 2015 del HJVB sobre el desempeño laboral de sus trabajadores, los factores involucrados, el marco legal y la relación costo efectividad de dicho plan. Se caracteriza por su aplicación, utilización de los conocimientos generados para actuar y mejorar el Plan de capacitación Anual del HJVB ya mencionado.

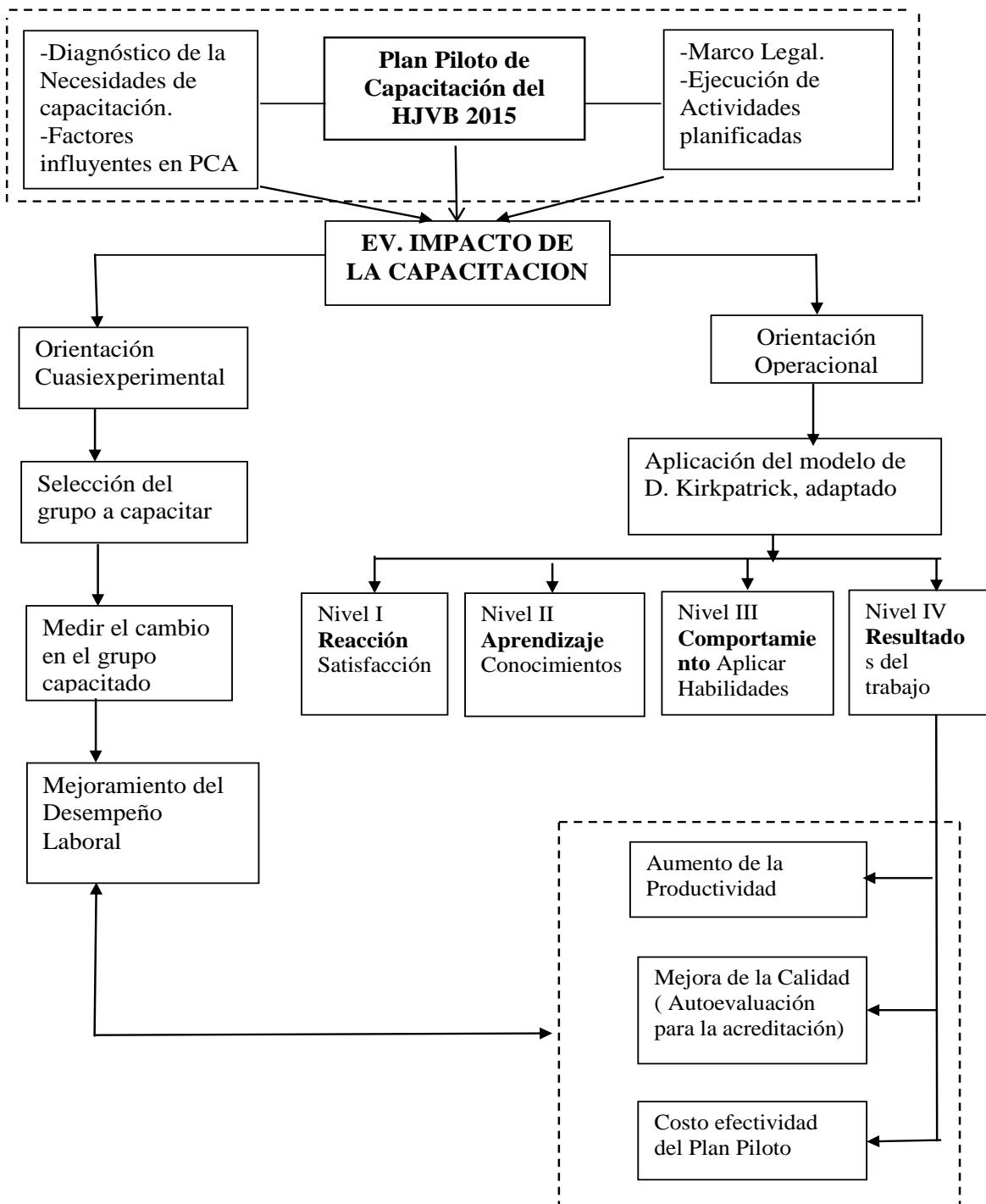
El estudio tiene componente **cuantitativo y cualitativo** (por el paradigma aplicado), y fue ambiepectivo (Retrospectivo y prospectivo por su temporalidad) usando información del año 2015 y del 2016. Se usaron las encuestas, entrevistas a profundidad.

3.1.2 Diseño de investigación.

Se usó un *diseño cuasiexperimental, ex ante y ex-post-facto prospectivo*, dirigido a alcanzar los objetivos planteados, donde se evaluó el desempeño laboral de los trabajadores del HJVB incluidos en la muestra de estudio en dos momentos: al inicio del plan de Capacitación Anual y luego al finalizar su ejecución proyectado en doce meses, mediante los registros estadísticos, encuestas, entrevistas, reportes para evaluar las variables incluidas. Así mismo se determinó el costo - efectividad de dicha capacitación.

El esquema y la relación que guardan las variables en estudio se presentan a continuación:

FIG. ESQUEMA DEL ESTUDIO Y RELACIONES ENTRE VARIABLES



EIC: Evaluación del Impacto de la Capacitación
 DNC: Diagnostico de necesidades de capacitación
 PPC: Plan Piloto de Capacitación
 HJVB: Hospital Jorge Voto Bernales

3.1.3 Estrategia de prueba de hipótesis.

La estrategia de Prueba de Hipótesis es el método para contrastar una hipótesis, es decir, es una afirmación razonable acerca de un parámetro o constante poblacional. Se basa en la evidencia muestral y la teoría de la Probabilidad. En nuestro estudio se usó el paquete estadístico SPSS ® versión 23.0.

La Prueba de Hipótesis tiene sus pasos que varía según los autores. En nuestro caso seguimos los siguientes pasos acorde a lo establecido por Mitacc Meza Máximo (1999)

1. Formulación de la Hipótesis nula (H_0); y Enunciación de la Hipótesis Alternativa (H_1)
2. Precisión del tamaño de la muestra para las pruebas Estadísticas, presentada en la metodología de este trabajo rubro 3.6 (muestra)
3. Selección de un nivel o escala de significancia denominado **alfa** ($\alpha = 0.05$) que nos dice que solo hay una probabilidad de 5% de que los resultados y las tendencias vistas se originaran por casualidad o error experimental
4. Recolección de datos aplicados en la estadística de prueba (Fórmulas). Se aplicaron las pruebas “**T de Student**”, y el “**Coefficiente de Correlación de Spearman**”, para las comparaciones entre el inicio y el final de la intervención y para definir la correlación o conexión encontrada entre las variables estudiadas.
5. Comparar el Valor de P de la prueba con el nivel de significancia, el mismo que es un ajuste computacional dentro de la regla de decisión a tomar.
6. Decisión de rechazar o no rechazar la Hipótesis nula

En la estrategia mencionada es necesario evitar caer en **el error tipo I** que sucede al rechazar la Hipótesis nula cuando realmente es verídico. La posibilidad de cometer **un error de tipo I es alfa** (α) que representa un nivel de significancia establecido

previamente; que usualmente es de 0.05 que indica la disposición de aceptar una probabilidad de 5% de estar equivocado al rechazar la hipótesis nula.

La prueba t de Student, demuestra la hipótesis de la media de una o dos poblaciones con distribución normal. Aun cuando, hay varios tipos de prueba t para situaciones distintas, en todas ellas se usa un estadístico de prueba que prosigue una distribución t bajo la hipótesis nula. Una característica significativa de la prueba t es su fortaleza ante los hipotéticos de normalidad poblacional. Es decir, las pruebas t suelen ser válidas incluso cuando se viola el supuesto de normalidad, pero solo si la distribución no es muy asimétrica. Esta característica la define como uno de los procedimientos más útiles para hacer deducciones o inferencias acerca de las medias poblacionales.

3.2 Población y muestra

Para la evaluación del Plan de Capacitación Anual y el desempeño laboral, el Universo de estudio fueron los 390 trabajadores asistenciales y administrativos del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud durante los meses de febrero a mayo del año 2015. Esta población estudiada incluyó a los trabajadores CAS (Contrato Administrativos de servicios). La distribución por grupo ocupacional y porcentaje se muestra en el siguiente cuadro:

| Número Total y Porcentaje de trabajadores del HJVB a Octubre 2015 incluyendo CAS | | |
|---|------------|--------------|
| Grupo Ocupacional | N° | % |
| Médicos | 83 | 21.3 |
| Enfermeras | 65 | 16.7 |
| Obstetriz | 25 | 6.4 |
| Odontólogos | 8 | 2.1 |
| Químico-Farmacéuticos | 7 | 1.8 |
| Otros Profesionales de la salud | 35 | 9.0 |
| Técnicos asistenciales | 92 | 23.6 |
| Personal Administrativo | 69 | 17.7 |
| Funcionarios | 6 | 1.5 |
| Total | 390 | 100.0 |

Muestra

El tipo de muestra seleccionado fue probabilístico, estratificado por grupo ocupacional: profesional, técnico, asistencial y también los administrativos. El Total de la muestra seleccionada fue de **78** servidores elegidos por muestra probabilística estratificada aplicando fórmula estadística actualizada, tanto en la evaluación basal y final del estudio. La **muestra incluye** personal Directivo, y jefaturas de unidades orgánicas y funcionales, quienes por conveniencia se procuró incluir al 100%.

La determinación de la muestra probabilística y la asignación proporcional de acuerdo al grupo ocupacional resultó de la aplicación de la fórmula estadística siguiente:

Fórmula de muestreo estratificado:

$$n = \frac{\sum_{h=1}^L N_h p_h q_h}{N \frac{E^2}{K^2} + \frac{1}{N} \sum_{h=1}^L N_h p_h q_h}$$

Donde:

N_h = Total de elementos en el estrato h

P_h = Proporción muestral esperada en el estrato h

$q_h = 1 - P_h$

N = Total de elementos en la población

E = Error de estimación máxima

K = Valor crítico del 95% de la distribución normal

L = 9 estratos

La proporción esperada P_h en los estratos luego de la capacitación se espera un mínimo o máximo de efectividad de un 50%

Obteniendo valores:

$$\sum N p q = 97.5$$

$$E = 0.1$$

$$K = 1.96$$

$$n = 77.062793$$

Redondeando estadísticamente tenemos $n = 78$

Obtención de n muestras en una matriz de Precisión vs. Nivel de confianza

| PRECISION ERROR RELATIVO MAXIMO | NIVEL DE CONFIANZA | |
|------------------------------------|--------------------|-----|
| | 90% | 95% |
| (E) | | |
| 10% | 58 | 78 |
| 7% | 102 | 131 |

Se aprecia que, para los diferentes errores y niveles de confianza, se obtuvo una muestra adecuada a la necesidad.

Estratificación de la población de 390 empleados, según porcentaje, número de empleados estudiados en el Hospital Jorge Voto Bernales 2015

| Nº de Estrato | Estratos (Grupo Ocupacional) | Nº de empleados (Tamaño del estrato) | % de empleados (Ponderación del estrato) | n_i |
|---------------|---------------------------------|--------------------------------------|--|-----------|
| h=1 | Médicos | $N_1 = 83$ | $W_1 = 21.3$ | 17 |
| h=2 | Enfermeras | $N_2 = 65$ | $W_2 = 16.7$ | 13 |
| h=3 | Obstetriz | $N_3 = 25$ | $W_3 = 6.4$ | 5 |
| h=4 | Odontólogos | $N_4 = 8$ | $W_4 = 2.0$ | 2 |
| h=5 | Químicos farmacéuticos | $N_5 = 7$ | $W_5 = 1.8$ | 1 |
| h=6 | Otros profesionales de la salud | $N_6 = 35$ | $W_6 = 9$ | 7 |
| h=7 | Técnicos asistenciales | $N_7 = 92$ | $W_7 = 23.6$ | 18 |
| h=8 | Personal administrativo | $N_8 = 69$ | $W_8 = 17.7$ | 14 |
| h=9 | Funcionarios | $N_9 = 6$ | $W_9 = 1.5$ | 1 |
| | TOTAL | N = 390 | 100 | 78 |

La tabla anterior nos muestra las diferentes muestras n h seleccionadas para los diferentes estratos.

Los trabajadores a estudiarse por grupo ocupacional fueron escogidos por sorteo simple asignando un código a cada uno de ellos. Así mismo, se estudiaron a los Directivos seleccionados de unidades orgánicas HJVB, de las diferentes Unidades funcionales por conveniencia. A los seleccionados se solicitó su consentimiento informado y voluntario para su participación en el estudio. Se hizo una prueba piloto con las encuestas y las entrevistas diseñadas.

La Unidad de análisis o de observación: Fueron los trabajadores seleccionados de las estructuras orgánicas y funcionales del HJVB

Criterios de Inclusión

- Trabajadores que aceptaron voluntariamente participar en el estudio firmando el consentimiento informado
- Trabajador con asistencia regular (mayor al 80%) al plan de capacitación Anual

Criterios de exclusión

- Trabajadores que no aceptaron firmar el consentimiento informado o se retiraron del mismo en cualquier etapa de la investigación.
- Trabajadores que NO asistieron a las capacitaciones
- Trabajadores con licencia mayor de 02 meses por algún causal

3.3 Operacionalización de variables

En esta parte del trabajo se formula primeramente la definición operativa de cada variable, y luego en un cuadro se presenta los componentes de la variable, su indicador, y escala de medición.

3.3.1 Definición operativa de variables

Evaluación del Impacto de la Capacitación (EIC)

La Valoración del Impacto de la Capacitación en este trabajo es una variable dependiente que valora “el cambio producido por la Capacitación Anual Institucional en el desempeño individual y organizacional de los trabajadores del Hospital Jorge Voto Bernaldes”. El cambio esperado se midió acorde al Modelo internacional de Donald Kirpatrick, (2007) ya citado, y adaptado a nuestro medio por el autor de la presente, y que establece cuatro niveles descritos a continuación.

Nivel I (Reacción). “Son las percepciones e impresiones inmediatas de los participantes en un evento de capacitación ya realizado” En este nivel se mide el porcentaje de satisfacción percibido por el trabajador respecto a un evento de capacitación asistido. Se valoran variables tales como la coordinación y organización, el contenido y objetivos, materiales de apoyo usados, competencia y calidad del facilitador, los aspectos logísticos, administrativos, y la valoración general del evento, que están descritos en el instrumento de investigación N° 1.

Nivel II (Aprendizaje). “Es la transferencia de conocimientos, habilidades, y cambio de actitud de los capacitados luego del evento”. Cuantifica la proporción en que aumentó los conocimientos y/o habilidades del participante. Es útil para los contenidos cognitivos o habilidades manuales. Se mide a través del instrumento de investigación N° 2, aplicado antes y después del evento asistido y es un cuestionario de percepción acerca

de los conocimientos y habilidades nuevas aprendidas en relación a los objetivos de aprendizaje planificados.

Nivel III (Comportamiento/ conducta). “Es el grado de aplicabilidad de lo aprendido en el evento asistido al retornar al puesto laboral”. Abarca la evaluación de la aplicación efectiva de los conocimientos, y competencias aprendidas en la capacitación asistida, el deseo de cambiar y saber hacer según requerimientos del puesto. Permite constatar si disminuyó la brecha entre las competencias del participante antes y después del curso. Se realiza a través del Instrumento de investigación N° 3 aplicado al mismo capacitado, a su jefe inmediato o supervisor, y a colega par (Compañero de trabajo)

Nivel IV (Resultados). - “Es la medición de los cambios producidos en la institución luego de recibida la capacitación”. Estos cambios se medirán en nuestro caso por la valoración del desempeño laboral en términos del aumento de la productividad, la mejora de la calidad del trabajo del capacitado según percepción del jefe inmediato, la autopercepción del capacitado, y la percepción de otro trabajador par, antes de iniciar la capacitación y después del desarrollo del Plan Piloto de capacitación 2015. La productividad se medirá por la cantidad de actividades realizadas acorde a los estándares institucionales o metas establecidas. La calidad se medirá en nuestro caso por el grado de participación del capacitado en el mejoramiento de un Macroproceso o plan de mejoramiento continuo institucional. Estos aspectos están descritos en el instrumento de investigación N° 4.

Plan Piloto de Capacitación (PPC)

El Plan Piloto de Capacitación del Hospital Jorge Voto Bernales es “El conjunto de actividades programadas luego de realizar el Diagnóstico de necesidades de capacitación para potenciar los conocimientos, las habilidades y conductas orientados a un mejor desempeño de los trabajadores seleccionados”. En este trabajo es el mismo

Plan de Capacitación Anual, evaluado en relación a los diez criterios de efectividad descritos anteriormente que están orientado para fortalecer el desarrollo del PPC que incida a un mejor desempeño Laboral.

Factores significativos influyentes en el Plan de Capacitación. (VI)

“Son la serie de factores o elementos que intervienen antes, durante, y después de la ejecución del Plan Piloto de Capacitación Anual”; los cuales fueron agrupados en dos tipos de factores: Individuales, y organizacionales, según Tannebaun Scott; Cannon-Bowers Janis; Mathiu John; Salas Ed (1993, ya citados).

Entre los **factores individuales** se estudiaron: La habilidad cognitiva, Psicomotora, estilo de aprendizaje, Actitudes, autoeficacia, personalidad, sociodemográficos, experiencia previa, expectativa, motivación.

Entre los **factores organizacionales** se estudiaron: el diagnostico de necesidades de capacitación, apoyo de los directivos, compromiso de las Jefaturas, Calidad de los facilitadores, adelantos tecnológicos, complejidad organizacional, existencia de sindicato, características del trabajo, Clima organizacional, políticas organizacionales, métodos de selección, comunicación previa, planificación, dificultades de asistencia, características del programa.

Los dos tipos de factores están considerados en el instrumento de investigación N° 5

La Relación costo efectividad del Plan de Capacitación Anual. “Es la medición de la relación entre los costos incurridos al ejecutar un evento de capacitación frente al grado de cumplimiento de los diez criterios de efectividad que se valoran en el desarrollo del evento educativo”. Estos criterios de efectividad son: El diagnóstico de necesidades de capacitación (DNC), el plan de Capacitación Anual (PCA), la logística, la selección de candidatos a la capacitación, el compromiso de la jefatura inmediata, el compromiso del funcionario institucional, el aval educativo de un centro acreditado, la

calidad de los facilitadores, la evaluación y retroalimentación de la actividad, y la evaluación de desempeño laboral” (Méndez Morales E, 2003, pág. 1).

La combinación de la medición de los cuatro niveles de D. Kirkpatrick y luego la información de la relación costo efectividad del Plan de Capacitación Anual proveerá una base para medir el impacto alcanzado y un aspecto significativo del retorno de la inversión realizada en el entrenamiento, lo cual facilitará la identificación de las áreas de mejora.

Desempeño Laboral. (VD)

Operativamente hay diversas definiciones acerca del desempeño laboral. Así, se la considera como la capacidad de producción de trabajo de una hora o la cantidad de producción por trabajador durante el tiempo específico, Aldmrani A. (1987), citado por Salah M. Diab. (2015 pág. 229).

El desempeño también es la relación entre la cantidad producida y la mano de obra utilizada en la producción de una cierta cantidad de productos o la prestación de servicios en un tiempo determinado, teniendo ciertas características como cantidad, calidad, integralidad, Suleiman (1998), citado por. Diab Salah M (2015, pág. 229).

En adición, cualquier desempeño individual refleja la habilidad, el conocimiento de los objetivos asociados a la seguridad, cualquiera sea la naturaleza del trabajo, Shanawany, 2001, citado por Salah M. Diab. (2015, pág. 229).

Así mismo, concibiendo al desempeño laboral como el nivel de ejecución óptimo alcanzado por el trabajador en la consecución de las metas organizacionales en un tiempo asignado; dicha ejecución estará conformado por tareas observables, tangibles, y mensurables, (Araujo y Guerra, 2007, pág. 140).

En el presente trabajo se usó la siguiente definición operativa de desempeño laboral:

“Es el grado en el cual el trabajador cumple con los requisitos del trabajo en un tiempo asignado”. En nuestro caso se evaluó la productividad y la calidad de la atención del trabajador conforme a lo descrito en el nivel IV del Modelo de Kirkpatrick.

El Marco legal normativo (VI)

“Es el conjunto de normas, Directivas, y disposiciones internas que definen y regulan las actividades de capacitación de los empleados” En nuestro caso se estudiaron: El Reglamento Interno de Trabajo 1999, El Reglamento de Capacitación 2007 de EsSalud, y El Plan de Desarrollo de las Personas 2012-2016 de Essalud. Su evaluación se hizo a través del Instrumento de Investigación N° 6.

Seguidamente se presenta los componentes de cada variable descrita, su indicador, y escala de medición.

| VARIABLE | COMPONENTES | INDICADOR | ESCALA |
|--|---|--|--|
| <p>(VD) Impacto de la Capacitación Anual del HJVB. Según Modelo de Kirkpatrick en 4 niveles y RCE</p> | <p>4 niveles: - Nivel I, Reacción. Instrumento N° 1</p> | <p>Grado de impacto -% de Satisfacción con el evento</p> | <p>Muy Favorable (90-100%) Favorable (70-89%) Desfavorable (<70%) Escala de Likert Muy bien Bien Regular Mal Muy mal</p> |
| | <p>- Nivel II, aprendizaje. Instrumento N° 2</p> | <p>-Pre y Postest específico para cada curso -Cuestionario de percepción -Informe de jefe/supervisor en formato validado</p> | <p>Puntaje de 0 a 20 Escala de Likert Muy Favorable Favorable Desfavorable</p> |
| | <p>- Nivel III. Comportamiento Instrumento N° 3</p> | <p>-Cuestionario de percepción autovalorativo/jefe/par según formato validado</p> | <p>Muy Favorable Favorable Desfavorable</p> |
| | <p>- Nivel IV. Resultados Productividad Calidad de atención Instrumento N° 4</p> | <p>-Productividad (N° de atenciones, procedimiento) -Grado de participación en PMC y/o Autoevaluación de MP seleccionado</p> | <p>- Superior a estándar - Mantiene estándar - Debajo del estándar - Excelente - regular - Nula</p> |
| | <p>- Relación costo efectividad (RCE)</p> | <p>-Criterios de Efectividad cumplidos (10) entre costo incurrido</p> | <p>(8-10) Beneficioso (6 a7) Neutro (<6) No beneficioso (1) Criterio cumplido (0.5) Cumplido parcial (0) Criterio no cumplido</p> |

| VARIABLE | COMPONENTES | INDICADOR | ESCALA |
|---|--|--|---|
| <p>(VI) Plan Piloto de Capacitación en HJVB (PPC)</p> | <p>Diagnóstico de necesidades de Capacitación (DNC)</p> | <p>% de ejecución de actividades programadas</p> <p>Nº de nec. De Capacitación identificadas y priorizadas</p> <p>-% de necesidades de capacitac. incorporadas al PPC</p> | <p>Muy Favorable (90-100%) Favorable (70- 89%) Desfavorable (< 70%)</p> |
| <p>(VI) Factores Influyentes en el desarrollo del Plan Anual de Capacitación</p> | <p>F. Individuales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Características sociodemográficas (Edad, sexo, Estado civil, formación, Sit. Laboral, procedencia, Profesión, antigüedad en el puesto, Nivel educativo, remuneraciones) -Habilidad cognitiva - Habilidad Psicomotora - Estilo de Aprendizaje - Actitudes - Autoeficacia - Personalidad - Experiencia previa - Expectativa - Motivación <p>F Organizacionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - DNC -Apoyo de los Directivos. - Compromiso de las Jefaturas - Calidad de Facilitadores - Adelantos | <p>Grado de Influencia</p> | <p>Escala de Likert</p> <p>(1) Nada de influencia (2) Poca influencia (3) Incierto/dudoso (4) Si Influye (5) Mucha influencia</p> |

| | | | |
|--|---|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> 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 | | |
| (VI) Marco Legal de la Capacitación | <ul style="list-style-type: none"> - Reglamento Interno de Trabajo 1999. - “Reglamento de Capacitación 2007” - “Plan de Desarrollo de las Personas 2012-2016” | Grado de relación con el Plan de Capacitación | <ul style="list-style-type: none"> - Relación Directa - No Relación |

DNC= diagnóstico de necesidades de capacitación

3.4 Instrumentos

Antes de los instrumentos de investigación es conveniente explicar las técnicas usadas en el presente estudio.

Técnicas de investigación.

En el presente trabajo se usaron las siguientes técnicas de investigación, algunas en exclusividad, otras en combinación.

- **Análisis documental.** Revisión bibliográfica de la biblioteca de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Concejo Nacional de Ciencia y tecnología, y búsqueda de trabajos científicos por internet.
- **La encuesta.** Consistente en una serie de preguntas insertadas en un cuestionario que fueron entregados a los sujetos de estudio y sean respondidas por escrito. Estas encuestas fueron realizadas en forma anónima y solo codificadas para su análisis posterior. Están contenidas en los siete instrumentos de investigación
- **La entrevista.** - que en el presente caso se realizó con una guía estructurada con una serie de preguntas para ser respondidas por el entrevistado. Estas entrevistas fueron registradas en una grabadora con la anuencia del entrevistado para su análisis posterior.

Esta técnica fue complementada con las entrevistas a profundidad en forma de **grupo focal** que es una técnica cualitativa de estudio de las opiniones o actitudes de un grupo de trabajadores conocedores del tema y con experiencia reconocida. Al respecto Álvarez J.L Jurgenson (2009 págs. 128-145) recomendó hacerlo a través de una guía estructurada de discusión. y enfatiza que el grupo de expertos en el tema no debía haberse juntado, antes ni después de la sesión de discusión.

Por su lado, Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C. y Baptista L. (2010 págs. 425-427) señalaron que lo ideal es reunir entre 3-10 personas para que el grupo de enfoque sea adecuado, con un moderador, investigador o analista comisionado de hacer preguntas y encausar la discusión, para que no se alejen del tema de estudio, creando un ambiente relajado e informal, en donde las preguntas son abordadas y respondidas por la interacción grupal, en una dinámica cómoda y libre de comentar sus opiniones y divergencias.

Instrumentos.

Los instrumentos de recolección de datos e información fueron 07 en el presente estudio:

- **Instrumento I.** (formato sobre la REACCION del participante frente a un evento de capacitación). Cuestionario de satisfacción, con 29 preguntas

- **Instrumento II.** (APRENDIZAJE DE CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS). Es un cuestionario de autopercepción de 08 preguntas sobre el grado de aprendizaje de los contenidos de un evento de capacitación). También fue usado para evaluar la percepción del jefe inmediato y un par o compañero de trabajo acerca del grado de aprendizaje del capacitado.
- **Instrumento III.** Formato de evaluación de la ACTITUD/ COMPORTAMIENTO del empleado capacitado en su puesto de trabajo a ser realizado por el jefe inmediato/ supervisor y también por el mismo trabajador. Tiene 16 preguntas.
- **Instrumento IV.** Formato de evaluación de 11 preguntas sobre el RESULTADO del Desempeño laboral en términos de PRODUCTIVIDAD, Y CALIDAD DE ATENCION brindada a los usuarios por parte del empleado capacitado. Es informado ser realizado por el jefe inmediato/ supervisor y también por el mismo trabajador
- **Instrumento V.** Cuestionario de tres partes sobre los factores influyentes en la efectividad del plan anual de Capacitación HJVB. Incluyó factores sociodemográficos (10 preguntas), factores individuales (09 preguntas), y factores organizacionales (18 preguntas).
- **Instrumento VI.** Cuestionario sobre el Marco Legal de la Capacitación que indaga sobre tres documentos (Reglamento de la Capacitación 2007, Plan de Desarrollo de las personas 2015 EsSalud) y el Reglamento Interno de trabajo 1999 EsSalud)
- **Instrumento VII.** Cuestionario de autopercepción sobre el Desempeño laboral y los factores influyentes en el mismo. Tuvo 12 áreas a explorar (Impotencia, desinformación, conflicto, pobre trabajo en equipo, sobrecarga, aburrimiento, pobre retroalimentación, castigo, alineación, ambigüedad, ausencia de recompensas, conflicto de valores. Estos factores se incorporaron en el Instrumento de investigación N° 7

3.5 Procedimientos.

En el presente estudio, primeramente, se procedió a obtener el permiso de la Dirección del HJVB y de la oficina de capacitación e investigación de la Red Asistencial Almenara. Luego se aplicó los instrumentos de recolección de datos a los trabajadores(as) que cumplieran con los criterios de inclusión y aceptaron participar en el estudio luego de firmar el consentimiento informado. Se asignó un código a cada sujeto de investigación preservando la confidencialidad de su identificación.

Los datos primarios se obtuvieron a través de las encuestas, las entrevistas y los focus group según cronograma usando el cuestionario validado y una guía estructurada de preguntas relacionadas al problema, objetivos e hipótesis planteadas.

Los datos secundarios se obtuvieron de los documentos normativos y de gestión institucional, información estadística, trabajos previamente realizados relativos al tema, así como de la información bibliográfica en general.

Con los datos obtenidos se procedió a elaborar una base de datos y codificar las variables haciendo uso del paquete estadístico SPSS vs 23, con intervalos de confianza al 95%, considerando significativo aquellas diferencias de $p < 0.05$ a fin de dar consistencia a la información obtenida luego de la aplicación de los instrumentos de investigación.

3.6 Análisis de datos.

Usando el paquete estadístico SPSS v 23, y teniendo la base de datos en Excel con la codificación respectiva a las respuestas, se procedió a realizar la tabulación de datos electrónicamente para generar los cuadros, distribución de frecuencias, gráficos, y tablas.

Con la nueva información en gabinete, se procedió a realizar el análisis descriptivo con el fin de caracterizar cada una de las variables, haciendo uso de medidas de tendencia central (media) y medidas de dispersión (desviación estándar), así como un análisis de frecuencia y gráficos de barras y de araña.

Finalmente, en la realización del contraste de la prueba de hipótesis se utilizó la prueba T-student para muestras relacionadas (datos pareados entre el nivel basal y final de las pruebas) y el coeficiente de correlación de Spearman al 5% de significancia estadística a fin de evaluar la aceptación o el rechazo de las hipótesis planteadas en la investigación.

3.7 Consideraciones éticas.

Se usó el consentimiento informado oral y escrito voluntario de cada trabajador estudiado. Se garantizó que ningún trabajador sea discriminado en el estudio. No se consignó el nombre del trabajador en los cuestionarios e instrumentos de investigación. Se mantuvo la privacidad y la confidencialidad de la información obtenida sobre los participantes. La información obtenida fue solo para los objetivos del estudio. Los trabajadores tuvieron el derecho a retirarse del estudio sin perjuicio para ellos. Los resultados del estudio están bajo custodia del autor

Se respetó los principios éticos de Belmont, incluyendo: el Respeto a la dignidad humana, de beneficencia, el principio de justicia (Selección justa no discriminatoria), y trato amable respetuoso y en todo momento.

IV RESULTADOS

Se muestran para un mejor entendimiento, los resultados estadísticos a nivel descriptivo para caracterizar cada uno de los instrumentos de recojo de información en la medición del constructo (Plan Piloto de Capacitación 2015 HJVB y el desempeño laboral de los servidores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales - Essalud).

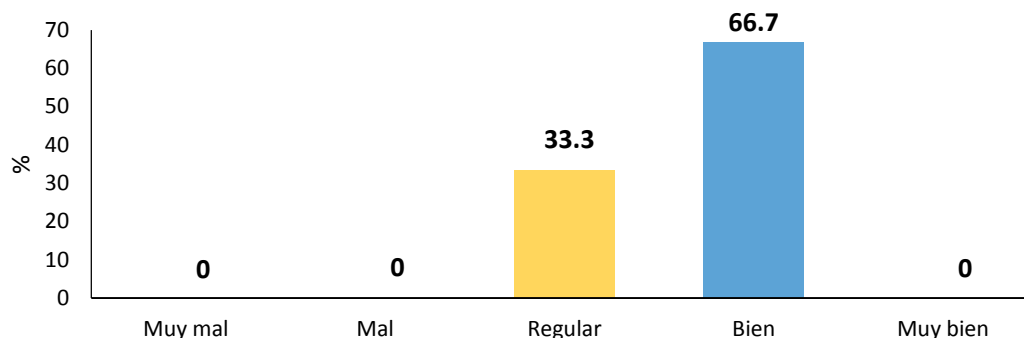
La presentación de los resultados encontrados por cada uno de los instrumentos aplicados, se hizo siguiendo la secuencia de la matriz de consistencia elaborada en el Plan de ejecución de la Tesis. En nuestro caso se presentará lo relacionado con el **objetivo específico N°1**; luego el tema de la contrastación de las 05 hipótesis específicas planteadas, y los 05 objetivos específicos tratados a más detalle:

Objetivo Específico 1: Evaluar el impacto del Plan Piloto de Capacitación del Hospital Jorge Voto Bernales sobre el desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales - Essalud, 2015.

Para dar una contestación al objetivo planteado se utilizó la información generada por el instrumento I. (Encuesta de Satisfacción), el instrumento II (Cuestionario de Autopercepción de Aprendizaje de conocimientos, habilidades y actitud), el instrumento III (Evaluación de la actitud/comportamiento del trabajador) y el instrumento N° IV; todos ellos conforman los 4 niveles de impacto según el modelo de Donald Kirkpatrick, ya citado y usado en la presente.

Los resultados completos **del instrumento I** se presenta en el siguiente gráfico:

Gráfico N°1. Grado de Satisfacción (Nivel I) con los eventos realizados en el Plan Piloto de Capacitación HJVB, 2015.



Satisfacción

Los resultados demuestran la tendencia positiva del grado de satisfacción de los encuestados, alcanzando el 66.7%.

La satisfacción presentada según el instrumento N° 1 cuenta con las siguientes cinco dimensiones que a continuación se detallan:

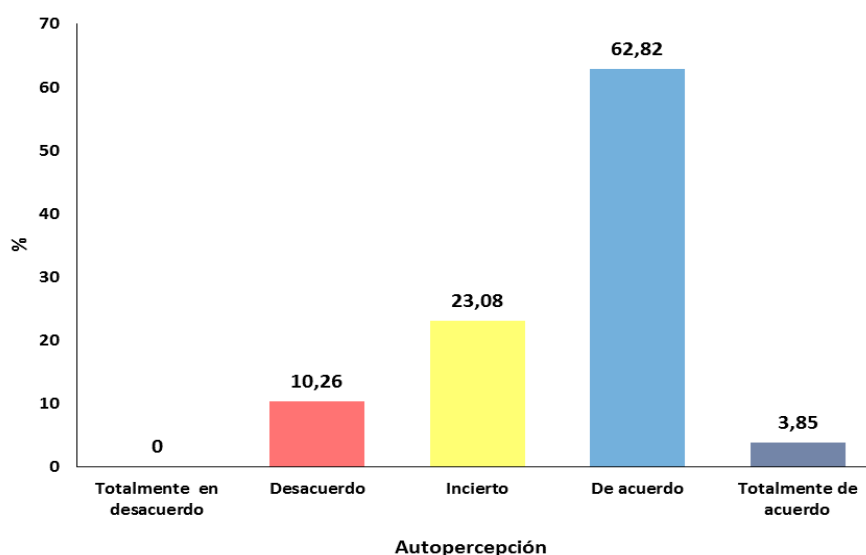
Tabla N°1. Dimensiones de la Satisfacción, según categorías Likert 2015 HJVB.

| Dimensiones | Muy mal | Mal | Regular | Bien | Muy bien |
|---|---------|---------|---------|---------|----------|
| Sobre la coordinación/organización | 1,60 % | 6,73 % | 27,56 % | 53,53 % | 10,58 % |
| Contenido/objetivos | 0,80 % | 10,42 % | 35,10 % | 47,76 % | 5,93 % |
| Ayuda y Materiales de apoyo para la capacitación | 0,51 % | 1,54 % | 39,74 % | 55,64 % | 2,56 % |
| Competencia y Calidad del facilitador | 0 % | 6,96 % | 38,46 % | 51,47 % | 3,11 % |
| Aspectos logísticos/administración de la capacitación | 7,26 % | 22,65 % | 47,86 % | 22,22 % | 0 % |

Se encontró que existe una tendencia positiva en las dimensiones de coordinación/organización, contenido/objetivos, ayuda y materiales de apoyo para la capacitación, competencia y calidad del facilitador, en 64.11%, 53.69%, 58.20%, 54.58% respectivamente. En la dimensión de aspectos logísticos/administración de la capacitación solo se obtuvo el 47.83% de satisfacción, que se muestra como regular.

El resultado global dado por el instrumento II, **Cuestionario de Autopercepción del Aprendizaje de conocimientos, habilidades y destrezas (Nivel II) HJVB 2015**, se muestra en el sucesivo gráfico:

Gráfico N°2. Cuestionario de Autopercepción del aprendizaje por parte del participante (Nivel II) 2015, HJVB.

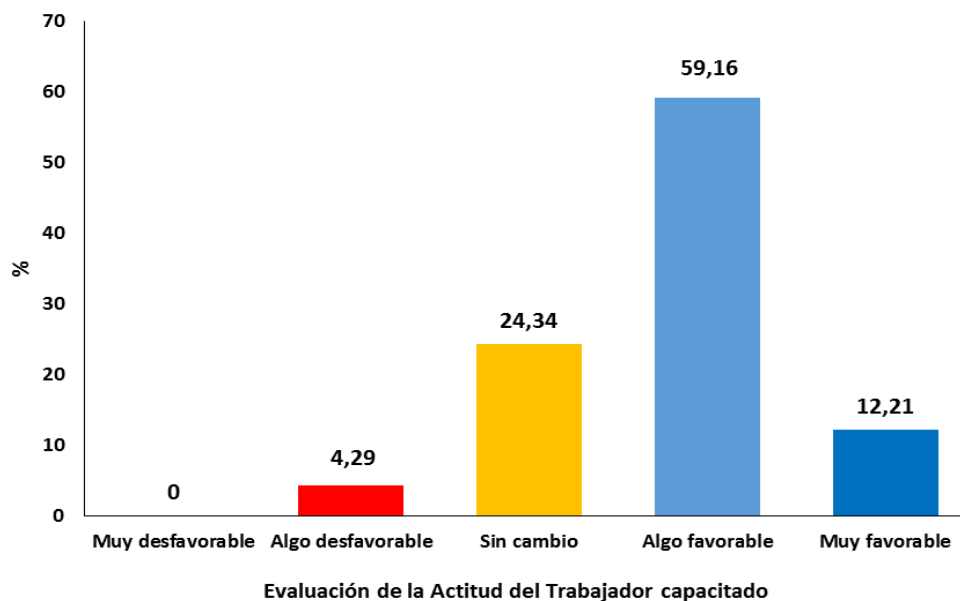


Este resultado muestra una tendencia positiva (66.67%) en la autopercepción del aprendizaje de conocimientos, habilidades y destrezas HJVB 2015.

A nivel general, el 3.85% de los trabajadores capacitados consideraron estar “totalmente de acuerdo” con la mejora de su aprendizaje de conocimientos, habilidades y destrezas, el 62.82% estuvo “de acuerdo”, el 23.08% “incierto,” y el 10.26% “en desacuerdo” con la autopercepción de aprendizaje de conocimientos, habilidades y destrezas.

El resultado global dado por el instrumento N° III. **Evaluación de la Actitud del trabajador 2015 HJVB**, se presenta en el siguiente gráfico N°3:

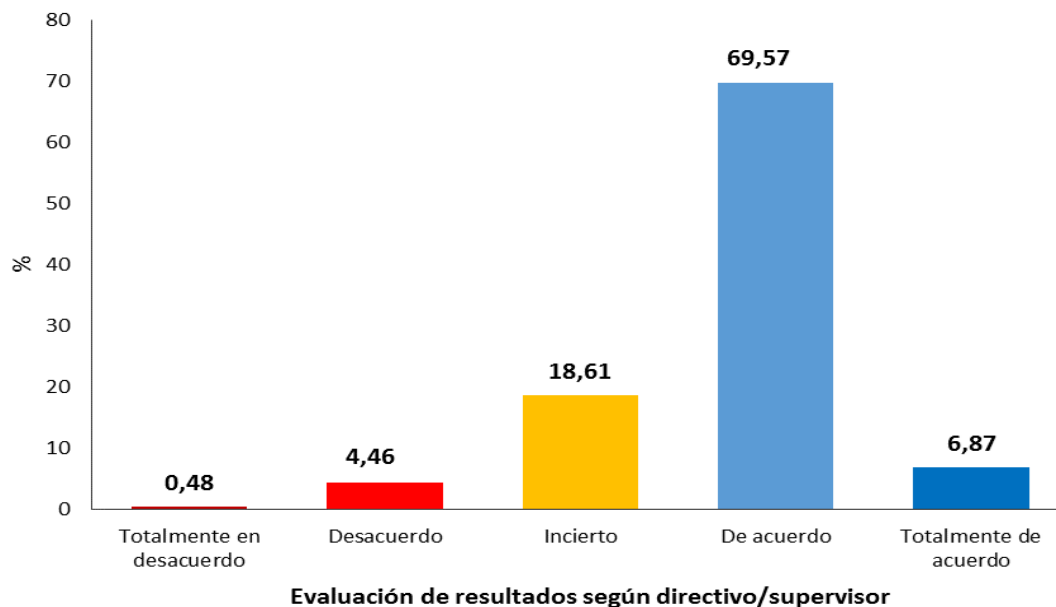
Gráfico N°3. Evaluación de la actitud (Nivel III) del trabajador capacitado en su puesto laboral 2015 HJBV



Este resultado muestra una tendencia positiva del acumulado Likert: “Algo favorable” y “Muy favorable” (**71.37%**) en la evaluación de la actitud de los trabajadores capacitados, aspecto digno de destacarse, más aún si el **12.21%** de los jefes inmediatos consideraron que hubo un cambio de actitud “muy favorable”. Sin embargo, todavía hay un 24.34% que consideraron “sin cambio” y un 4.29% “algo desfavorable.”

Seguimos con el resultado global al aplicar el instrumento N° 4 referido a la evaluación de la Capacitación 2015 sobre el desempeño laboral en términos de productividad y la calidad de trabajo realizado

Gráfico N°4. Evaluación del resultado de la Capacitación sobre el Desempeño laboral en términos de productividad y calidad de atención (Nivel IV de impacto) en los trabajadores del HJVB 2015.



Claramente se aprecia que si agrupamos las respuestas “De Acuerdo” y “Totalmente de acuerdo” se alcanza un **76.44 %** de directivos, supervisores, y colega par que concordaron que la productividad y calidad de atención de los trabajadores mejoró después de su capacitación.

Sin embargo, hubo un **18.61%** que calificaron el desempeño como “incierto” y el resto estuvo “en desacuerdo”; este aspecto, se analizará e interpretará en el siguiente capítulo

Seguidamente en armonía a la matriz de consistencia elaborada, presentamos los resultados de la contrastación de las cinco (05) hipótesis planteadas, una por una:

4.1. Contrastación de Hipótesis

Como se ha mencionado anteriormente, esta etapa de contrastación se hará por cada hipótesis específica formulada, desde la 1 hasta la 5

Hipótesis específica 1:

El impacto del Plan Piloto de Capacitación Anual del Hospital Jorge Voto Bernales **es favorable** sobre el desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud año 2015.

Hipótesis estadísticas

Hipótesis nula:

El Plan Piloto de Capacitación del Hospital Jorge Voto Bernales **no es favorable** sobre el desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud.

Hipótesis alternativa:

El Plan Piloto de Capacitación del Hospital Jorge Voto Bernales **es favorable sobre** el desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud.

Nivel de significancia elegida Alfa = 5%, que significa que hay solo 5% de que los resultados observados se produjeran por casualidad o por error experimental.

En nuestro caso, se complementa la información del nivel I de impacto (satisfacción) ya presentada anteriormente, con la información del nivel II y III donde se midió un estado basal y otro final del Plan Piloto de Capacitación 2015. De acuerdo a la estrategia de prueba de hipótesis planteada en el rubro 3.3 tenemos:

Tabla N°2. Evaluación basal y final de los instrumentos del nivel II y III del impacto del PPC HJVB, 2015.

| Niveles de Impacto | Estado | Promedio de autopercepción | Desviación estándar |
|---|--------|----------------------------|---------------------|
| Nivel II. Autopercepción sobre el nivel de aprendizaje de conocimientos, habilidades y destrezas. | Basal | 3,37 | 0,30 |
| | Final | 3,65 | 0,34 |
| Nivel III. Evaluación de la actitud del trabajador | Basal | 3,47 | 0,25 |
| | Final | 3,77 | 0,29 |

Se observó que el valor promedio de la autopercepción sobre el nivel II de Aprendizaje de conocimientos, habilidades y actitudes en la evaluación basal fue 3.37 y en el final fue 3.65. Asimismo, el valor promedio de la Evaluación de la actitud del trabajador en el nivel basal fue 3.47 y en el final fue 3.77.

Seguidamente presentamos la estadística de prueba usada para el contraste de la Hipótesis planteada, que para la presente etapa se denomina “**T Student**” pues los datos procesados siguen una distribución normal. Se aplicó la Inferencia Estadística paramétrica usando la prueba T Student para los datos pareados y relacionados con el objetivo de encontrar diferencias entre el nivel basal y el final de la prueba.

Estadística de prueba: “T de Student”

Se ha comparado P-valor con el nivel de significancia (0.05) al 95% de confianza, para decidir si existe evidencia objetiva para rechazar la Hipótesis nula.

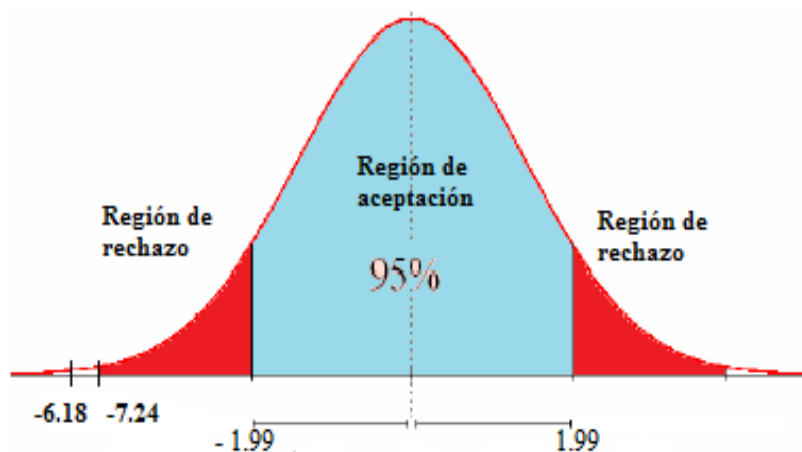
Tabla N°3. Contraste de la evaluación basal y final de los instrumentos del nivel II y III del impacto del PPC HJVB, 2015.

| Niveles y variables | Estado | Diferencias relacionadas | | T-Student | Grados de libertad | P-valor |
|---|---------------|----------------------------|---------------------|-----------|--------------------|---------|
| | | Promedio de autopercepción | Desviación estándar | | | |
| Nivel II. Autopercepción sobre el aprendizaje de conocimientos, habilidades y actitudes | Basal - Final | -0,28 | 0,40 | -6,18 | 77 | *0,00 |
| Nivel III. Evaluación de la actitud del trabajador, | Basal - Final | -0,29 | 0,36 | -7,24 | 77 | *0,00 |

Nota: *p-valor < 0,05 “Significativo”.

Regla de decisión: Si $T_c > T_{\text{tabla}}$ ó $-T_c < -T_{\text{tabla}}$ se rechaza la H_0 . Informáticamente, si $P\text{-valor} < 0.05$ es significativo al 95% de confianza, con lo cual rechazamos la H_0 .

Figura N°1. ANÁLISIS DE LA REGLA DE DECISIÓN



Dado que $T_c = -7.24 < -T_{\text{tabla}} = -1.99$ Se rechaza H_0 , asimismo, $p\text{-valor} = 0,00 < 0,05$, entonces existe la evidencia estadística para rechazarla

Dado que $T_c = -6.18 < -T_{\text{tabla}} = -1.99$ Se rechaza la H_0 ; asimismo, si $p\text{-valor} = 0,00 < 0,05$, entonces existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula.

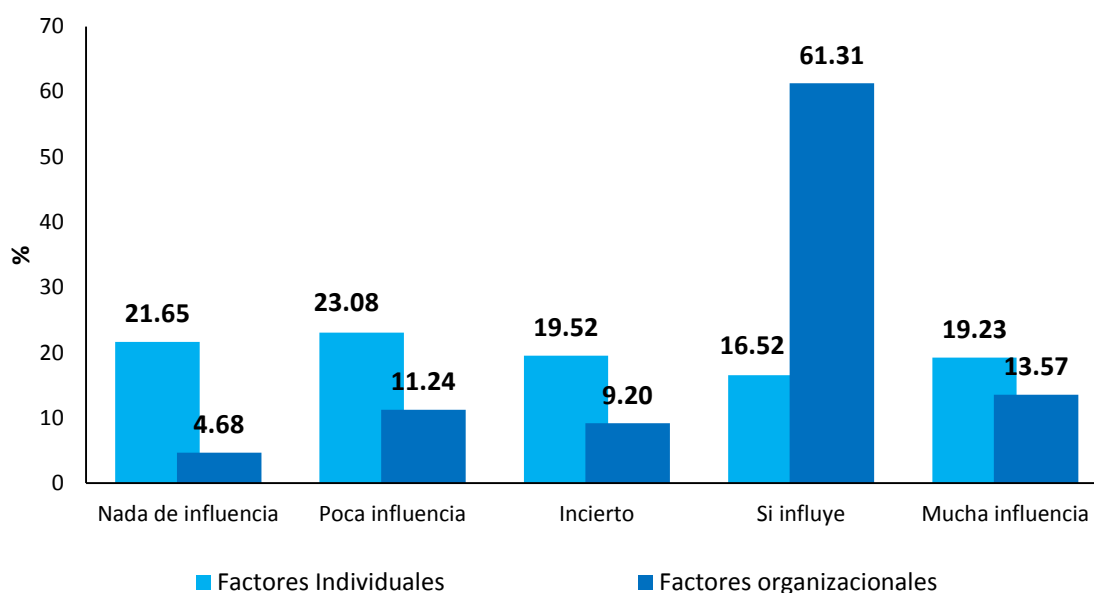
Se observa que hubo diferencias estadísticas significativas entre el nivel basal y final de las pruebas, por lo que se consideró que el Plan Piloto de Capacitación del Hospital Jorge Voto Bernales **fue favorable** sobre el desempeño laboral de los servidores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales - Essalud, según los resultados generados por instrumentos del nivel II y III al 95% de confianza.

Objetivo Específico 2: Determinar los principales factores que influyen en el desarrollo del Plan de capacitación que inciden en el desempeño laboral de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2014- 2015.

Para presentar estos resultados, se usó la información generada por el instrumento N° V que trata sobre los **factores** que influyeron en el desarrollo del Plan Piloto de Capacitación HJVB 2015). Primeramente, se estudió las características sociodemográficas de los encuestados, luego el grado de influencia de los factores individuales y factores organizacionales presentes y seleccionados

Por criterio de importancia hallada empezaremos por el grado de influencia de los factores individuales, y organizacionales (Grafico N°4). Luego se presentará las características sociodemográficas de los estudiados.

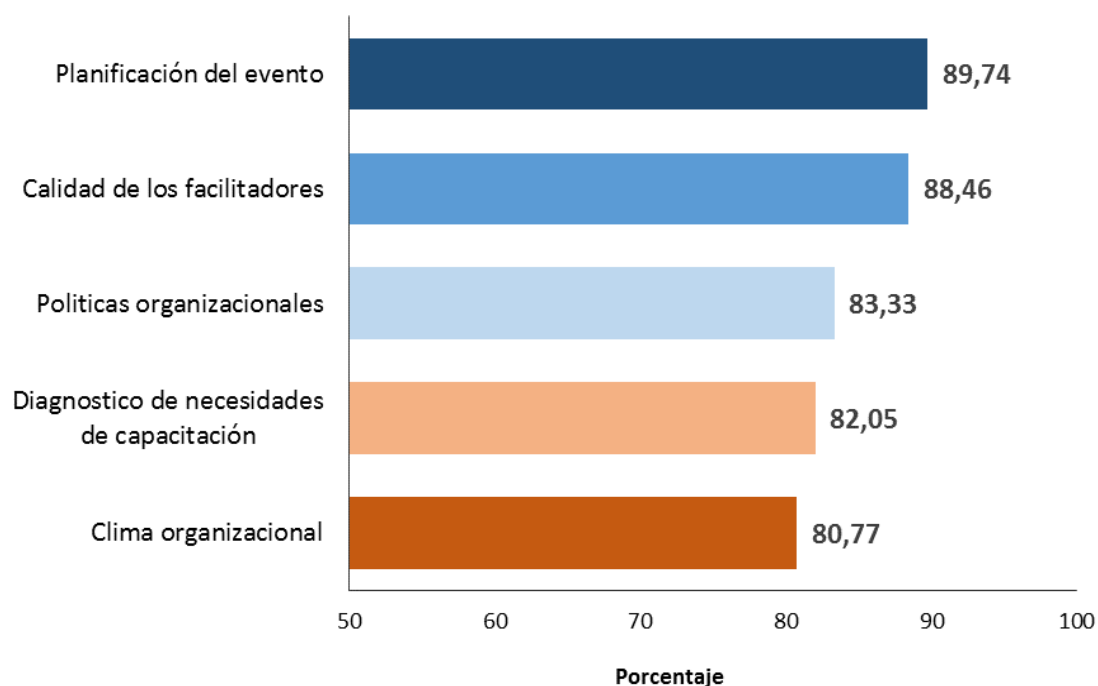
Gráfico N°5. Resumen general de la influencia de los factores individuales, y organizacionales en el desarrollo del PPC 2015 HJVB.



Se observa la predominante influencia de los factores organizacionales en el desarrollo del PPC 2015, que los encuestados señalaron entre las categorías Likert “si influye” y “muchísima influencia” que juntas sumaron un **74.88%**.

Los factores organizacionales estudiados fueron 18, de los cuales 5 destacaron por su mayor influencia alcanzada, y cuyo ranking se muestra en el siguiente gráfico N°6

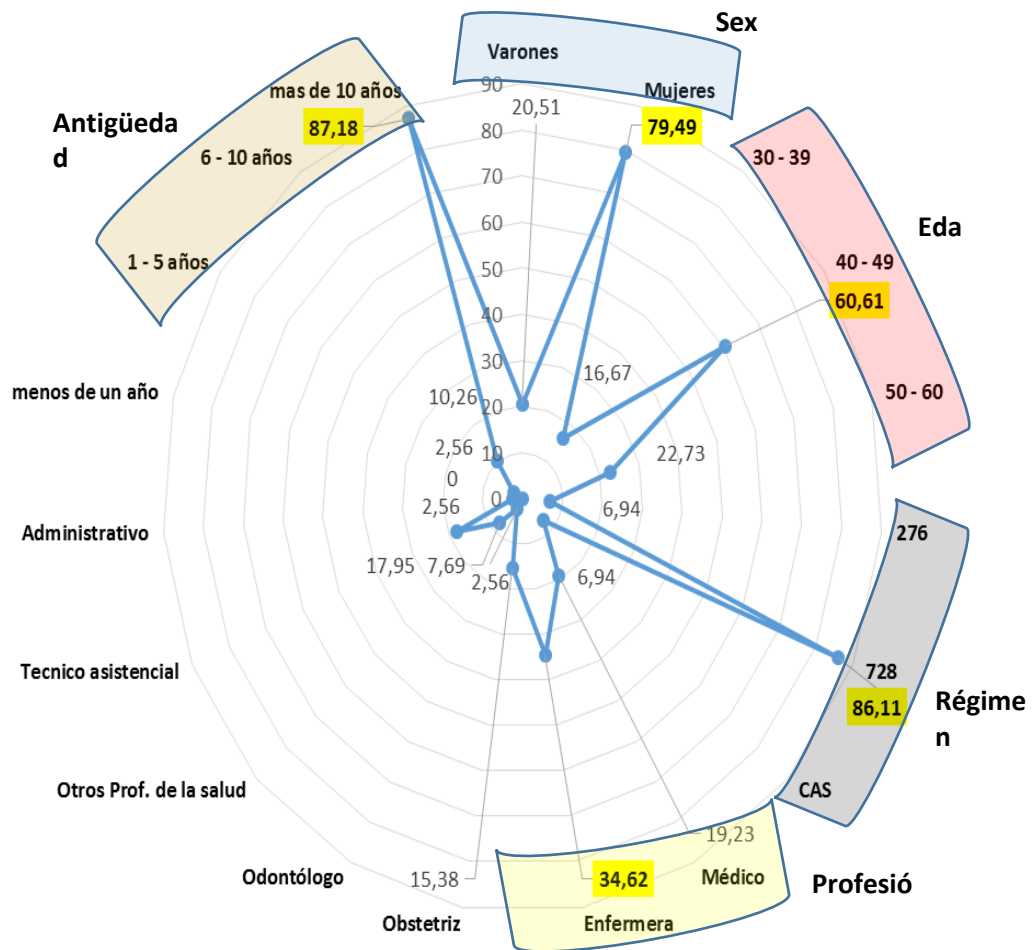
Gráfico N°6. Factores Organizacionales que más influyeron en el desarrollo del PPC 2015 HJVB.



Como se aprecia en el gráfico, los cinco factores organizacionales más influyentes encontrados fueron en orden decreciente: **1) La planificación del evento (89.74%), 2) La calidad de los facilitadores (88.46%), 3) Las políticas organizacionales (83.34%), 4) El diagnóstico de las necesidades de capacitación (82.05%) y 5) El clima organizacional (80.76%).**

Ahora se presenta las diez características sociodemográficas de los trabajadores encuestados: Sexo, edad, estado civil, nivel de formación, situación laboral, procedencia distrital, profesión, antigüedad en el puesto, nivel educativo postgrado, y remuneración mensual. Los detalles se observan en la siguiente figura:

Figura N° 2. Características socio demográficas de los trabajadores encuestados durante el desarrollo del PPC 2015 HJVB.



Las características más destacables fueron: primero, **la antigüedad en el puesto mayor a 10 años (87.18%)**; segundo, **el Régimen laboral del DL 728 (86.11%)**; tercero, **la participación de la mujer (79.49%)**; el grupo etario de **40-49 años (60.61%)**; y el grupo ocupacional de **enfermeras (34.62%)**

Hipótesis específica 2: La detección de las necesidades de capacitación, el apoyo de los altos Directivos, el compromiso de las Jefaturas, la motivación del trabajador, la calidad de los ponentes son los principales factores que influyen en el desarrollo del Plan de Capacitación que inciden en el desempeño laboral de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud 2014- 2015.

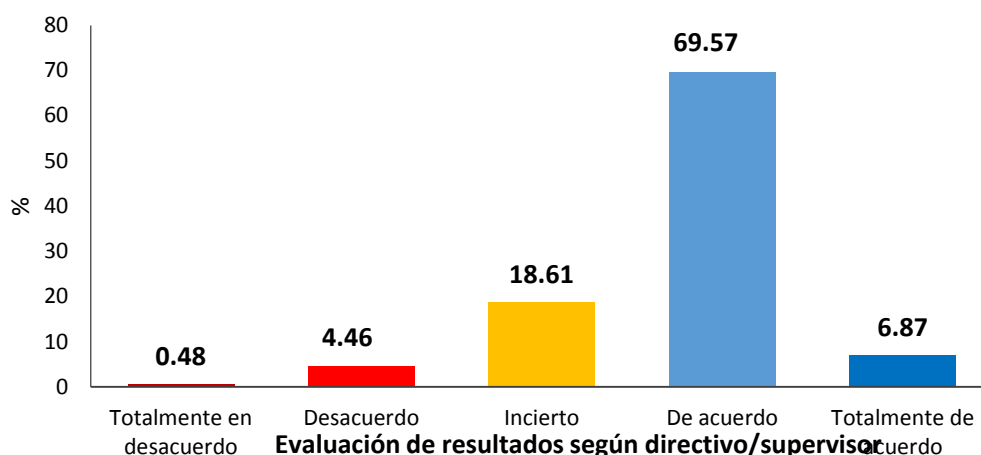
Esta hipótesis corresponde a un tratamiento descriptivo de análisis, por lo cual, no requiere un contraste de prueba de hipótesis a nivel inferencial.

Al respecto, es necesario precisar que los resultados ya se presentaron y ranquearon a propósito del “Objetivo Especifico 2, donde si bien aparecen nuevos factores influyentes en el desarrollo del PPC 2015 (Planificación del evento, Políticas organizacionales, y el clima laboral). Sin embargo, se comprueba que el “Diagnóstico de las Necesidades de Capacitación”, y “la Calidad de los facilitadores” fueron parte de los factores más influyentes en el desarrollo del PPC 2015, como figura en nuestra Hipótesis específica 2, aunque en un orden diferente.

Objetivo Específico 3. Evaluar la influencia del Plan Piloto de Capacitación sobre la productividad, y la calidad de atención de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital I Jorge Voto Bernales- RAA - Essalud 2015.

Para dar una respuesta al objetivo planteado se utilizó la información generada por el instrumento N° IV (Nivel IV de impacto) que aborda los resultados del PPC- 2015 sobre la Productividad y la Calidad del Trabajo. El resultado global se presenta en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 7. Evaluación de la influencia del PPC 2015 sobre la productividad y la calidad de trabajo (Nivel IV de impacto) en los trabajadores del HJVB 2015.



Esta evaluación fue realizada por los directivos o supervisores, colega par, y la autopercepción del trabajador capacitado, que en un **76.44%** estuvieron “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo” que hubo una mejora del desempeño laboral en términos de productividad y calidad de atención. Sin embargo, hubo un **18.61%** que calificaron el desempeño como “incierto” y el resto estuvo “en desacuerdo”. Mayor detalle de los hallazgos descritos se presenta en la siguiente tabla.

Tabla N° 4. Resultado general de la Influencia del PPC 2015 sobre la productividad y calidad de atención (Nivel IV) según directivos/supervisores, colega par y autopercepción HJVB 2015 por categorías Likert.

| Nivel IV de impacto | Categorías Likert | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|---------------|----------------|----------------|-----------------------|
| | Totalmente en desacuerdo | Desacuerdo | Incierto | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| Productividad | 0,96 % | 5,45 % | 13,78 % | 70,83 % | 8,97 % |
| Calidad de trabajo del servidor | 0 % | 3,48 % | 23,44 % | 68,32 % | 4,76 % |
| Global | 0,48 % | 4,46 % | 18,61 % | 69,57 % | 6,87 % |

Claramente las categorías “de acuerdo y “totalmente de acuerdo” predominan, lo cual confirma la tendencia positiva del desempeño laboral; por lo que se deduce que en términos generales la productividad mejoró. Sin embargo, hay un agrupado de 23. % que estuvieron “incierto”, “en desacuerdo”, y “totalmente en desacuerdo” que será motivo de interpretación y análisis en el próximo capítulo.

Hipótesis específica 3:

El Plan Piloto de Capacitación **influye positivamente** sobre la productividad, y la calidad de atención de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud 2015.

Hipótesis estadísticas

Hipótesis nula:

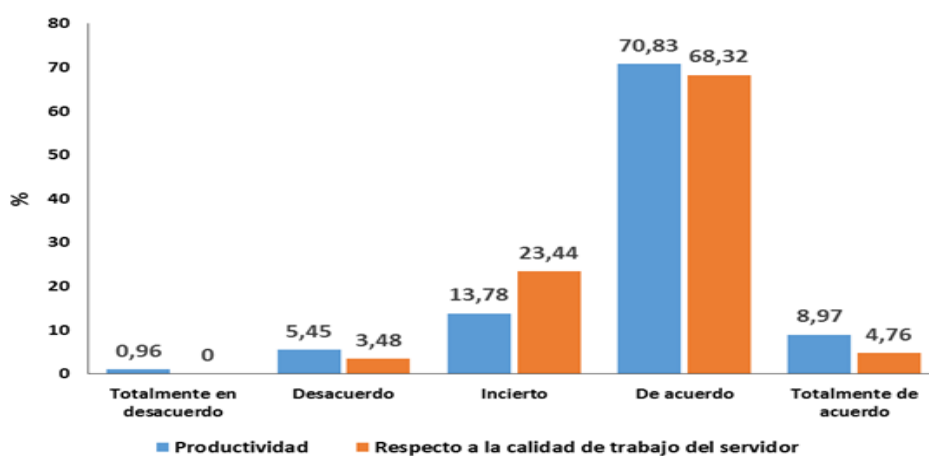
La productividad, y la calidad de atención de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud 2015 es negativa después del desarrollo del Plan Piloto de Capacitación.

Hipótesis alternativa:

La productividad, y la calidad de atención de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud 2015 es positiva después del desarrollo del Plan Piloto de Capacitación.

Nivel de significancia: Alfa = 5%

Gráfico N° 8. Resultado general de la influencia del PPC 2015 sobre la productividad y calidad de atención de los trabajadores, según directivos/supervisores HJVB 2015



Como se apreció anteriormente, este gráfico permite afirmar que existió una influencia positiva significativa del PPC 2015 tanto en la productividad, como en la calidad de atención de los trabajadores capacitados, que en versión de los directivos/supervisores estuvieron de acuerdo en un 70.83 para la productividad, y 68.32 para la calidad de atención.

Tabla N° 5. Evaluación basal y final del instrumento del nivel IV sobre la influencia del PPC 2015 sobre los resultados de la Productividad y Calidad de Trabajo en el HJVB 2015.

| Variables | Estado | Promedio | Desviación estándar |
|--------------------------|--------|----------|---------------------|
| Evaluación de resultados | Basal | 3,47 | 0,25 |
| | Final | 3,77 | 0,29 |

Se aprecia que el valor promedio de la evaluación de resultados productividad y calidad de trabajo en el nivel basal fue 3.47 y en el final fue 3.77, con una clara desviación estándar de 0.29 y 0.25 respectivamente.

A continuación, se presenta la prueba estadística “**T de Student**” para mostrar el contraste de la hipótesis planteada en la investigación, dado que los datos siguen una distribución normal, por lo que se aplicó esta inferencia estadística paramétrica.

Estadística de Prueba:

La evaluación del plan piloto de capacitación de los trabajadores se midió realizando la comparación entre el nivel basal y el final, con la prueba t-student para datos relacionados en el tiempo, utilizando como regla de decisión P-valor < 0.05 al 95% de confianza con el fin de dilucidar si existe evidencia objetiva para rechazar o negar la Hipótesis nula planteada.

Tabla N°6. Evaluación del Plan Piloto de Capacitación 2015 en los trabajadores del HJVB

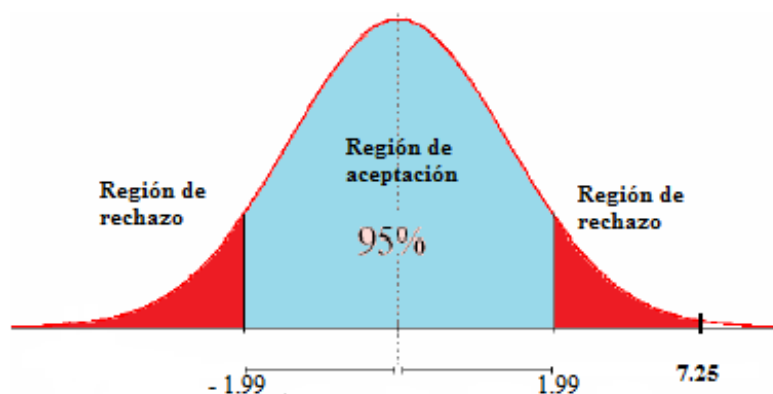
| Variables | Estado | Diferencias relacionadas | | T - Student | Grados de libertad | Sig. (bilateral) |
|--------------------------|---------------|--------------------------|---------------------|-------------|--------------------|------------------|
| | | Promedio | Desviación estándar | | | |
| Evaluación de resultados | Final - Basal | 0,29 | 0,36 | 7,25 | 77 | *0,000 |

Nota: *p-valor < 0,05 “Significativo”.

Regla de decisión: Si $T_c > T_{tabla}$ ó $-T_c < -T_{tabla}$ Se rechaza H_0 (hipótesis nula)

Informáticamente, si P-valor < 0.05 es significativo al 95% de confianza, por lo que se niega o rechaza los H_0 .

Figura N°3. ANÁLISIS DE LA REGLA DE DECISIÓN



$$T_{\text{tabla}} = T_{(1-\alpha/2, n-1)} = T_{0.975, 77} = 1.99$$

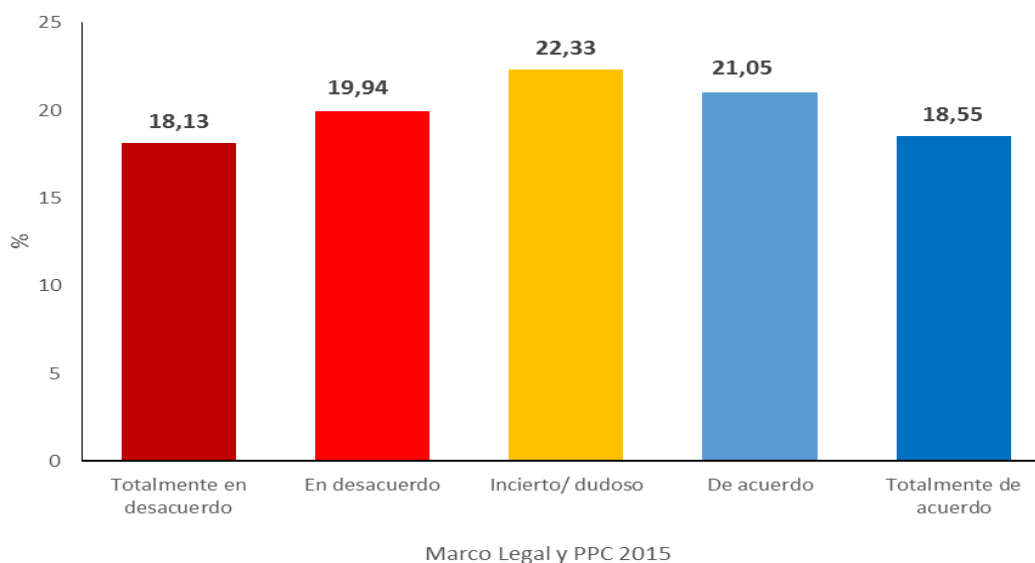
Dado que $T_c = 7.25 > T_{\text{tabla}} = 1.99$ se rechaza la H_0 . Asimismo, $p\text{-valor} = 0.00 < 0.05$, por lo tanto, existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula.

Se observa que existen diferencias estadísticas significativas entre el nivel basal y final de las pruebas, por lo que se consideró a la productividad, y la calidad de atención de los trabajadores como positivo para el HJVB- 2015 al 95% de confianza.

Objetivo Específico 4: Identificar la relación del marco legal normativo con la capacitación de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2014-2015.

Para dar una respuesta al objetivo planteado se utilizó la información generada por el instrumento N°6 (Marco legal y Plan Piloto de Capacitación), cuyo resultado global se presenta en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 9. Percepción general del Marco legal de Capacitación y del Plan Piloto de capacitación 2015 HJVB.



Se observó que en términos generales no existió una tendencia positiva, sino más bien un comportamiento muy variable, donde el 18.55% de los encuestados se encuentran “totalmente de acuerdo” con el Marco legal y el plan piloto de capacitación 2015, el 21.05% “de acuerdo”, el 22.33% “incierto/dudoso”, el 19.94% “en desacuerdo” y el 18.13% “totalmente en desacuerdo”; por lo cual no se puede dar una respuesta categórica sobre el tipo de relación entre estas dos variables (“marco legal” y “el PPC 2015”).

El instrumento aplicado N°6 abarcó tres documentos normativos vigentes sobre la capacitación en el HJVB que se detallan en la siguiente tabla:

Tabla N°7. Resultado sobre la percepción Likert de los tres documentos normativos del Marco legal y el plan piloto de capacitación 2015 HJVB.

| Documentos Normativos | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Incierto/dudoso | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--|---------------------------------|----------------------|------------------------|-------------------|------------------------------|
| Reglamento de Capacitación de EsSalud 2007 | 16,99 % | 17,31 % | 27,24 % | 25,32 % | 13,14 % |
| Plan de desarrollo de las personas 2015 | 21,37 % | 21,37 % | 17,95 % | 17,95 % | 21,37 % |
| El Reglamento interno de trabajo 1999 | 16,03 % | 21,15 % | 21,79 % | 19,87 % | 21,15 % |
| Global (promedio) | 18,13 % | 19,94 % | 22,33 % | 21,05 % | 18,55 % |

Hipótesis Específico 4:

Existe una **relación directa** del marco legal normativo con **la capacitación** de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-EsSalud en el año 2014- 2015.

Análisis de correlación

Para emitir una respuesta a la hipótesis planteada, se utilizó la información generada por el instrumento N° VI (Marco legal y Plan Piloto de Capacitación) y el instrumento N° I (Encuesta de Satisfacción) que reflejaron en forma eficiente el desarrollo de la capacitación de los trabajadores, asimismo, se observó que el resultado fue similar si se tuviera en cuenta el análisis con el Cuestionario de Autopercepción sobre el Aprendizaje, la Evaluación de la Actitud y la Evaluación de Resultados, por lo cual el resultado se presenta a continuación:

Hipótesis estadística:

H₀: Los puntajes de valoración del marco legal normativo **no se relacionan** de forma directa con la capacitación de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-EsSalud en el año 2014- 2015.

H₁: Los puntajes de valoración del marco legal normativo se relacionan de forma directa con la capacitación de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-EsSalud en el año 2014- 2015.

Nivel de significancia: Alfa = 5%

Seguidamente, se presenta la estadística de prueba usada para el contraste de la hipótesis planteada en la investigación. Dado que los datos siguen una distribución normal, se aplicó la inferencia estadística paramétrica utilizando **el Coeficiente de correlación de Pearson** para determinar la relación entre el marco legal normativo y la satisfacción de la capacitación de los trabajadores al 95% de confianza.

Teóricamente, este contraste de prueba de hipótesis implica que se plantee una hipótesis nula donde el coeficiente de correlación poblacional es cero, contra una hipótesis alternativa que este coeficiente es diferente a cero, siendo calculado su valor con los datos de la muestra de estudio.

Estadística de Prueba:

Formula:

$$r = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{[n \sum x^2 - (\sum x)^2][n \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Tabla N°8. Correlación de Pearson entre el marco legal normativo y la satisfacción de la capacitación de los trabajadores del HJVB 2015.

| | Estadístico | Satisfacción de las capacitación |
|------------------------------|----------------------------|----------------------------------|
| Marco legal normativo | Coeficiente de correlación | 0,065 |
| | Sig. (bilateral) | 0,573 |
| | N | 78 |

Nota: *p-valor < 0,05 “Significativo”.

Dado que $p\text{-valor} = 0,573 > 0,05$, por lo tanto, no se rechaza o niega la hipótesis nula. Por lo cual, se deduce que no existe una relación directa del marco legal normativo con la capacitación de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-EsSalud en el año 2014- 2015, ($r= 0.065$, $p\text{-valor}=0.573$) al 95% de confianza.

Objetivo Específico 5:

Evaluar la relación **costo/ efectividad** del Plan de capacitación Anual del Hospital Jorge Voto Bernales-EsSalud en el año 2014 y 2015.

El énfasis de los resultados obtenidos estuvo en la **Efectividad alcanzada** del PPC 2015 del HJVB. Por ello presentamos los eventos de capacitación ejecutados oficialmente durante ese año, el número de participantes según grupo ocupacional, modalidad de ejecución, duración en horas y asignación presupuestal respectiva.

Tabla N°9. Eventos ejecutados en el Plan Piloto de Capacitación 2015 HJVB-RAA-ESSALUD.

| N | NOMBRE DE LA ACTIVIDAD DE CAPACITACION | N° de participantes por grupo ocupacional | | | | | | | | | | | | | | MODALIDAD | DURACION EN HORAS | ASIGNACION PRESUPUESTAL S/ | | |
|--------------|--|---|--------|-----------|--------------|------------------|-----------|--------------|---------------|------------|-------|---------------|-------------------|-----------------|---------|-----------|-------------------|----------------------------|-----------------|--------------|
| | | Ejecutivo | Médico | Enfermera | Cir Dentista | Tecnologo Médico | Obstetrix | Asist Social | Nutricionista | Psicologo. | Quim. | Farmacéutico. | Otros Prof. Salud | Profesional Adm | Aux Adm | | | | Aux Asistencial | TOTAL |
| 1 | Curso Taller "Competencias en Proyectos de Mejora Continua de la Calidad, Rediseño Procesos y el Modelo de Excelencia en la Gestión". | 3 | 5 | 5 | 3 | 3 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 3 | 3 | 40 | CT | 18 | 1143 | |
| 2 | Curso Taller "Competencias para la Gestión y Auditoria de riesgos asistenciales, aprendizaje del error, y Sistema de Notificación de eventos adversos" | 3 | 5 | 5 | 3 | 3 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 3 | 3 | 40 | CT | 18 | 1143 | |
| 3 | Curso " Gestión de las buenas practicas de Atención e implicancias en la seguridad del paciente" | 3 | 5 | 5 | 3 | 3 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 3 | 3 | 40 | C | 18 | 491 | |
| 4 | Curso Taller "Programación en Java, Base de Datos Oracle , Sistemas Operativos linux y Windows 7 , Actualización de Excel." | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 5 | 0 | 0 | 22 | CT | 36 | 657 | |
| 5 | Curso Taller " Psicoprofilaxis, Estimulacion Temprana en gestantes y parto acompañado " | 1 | 10 | 0 | 0 | 0 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 36 | CT | 18 | 766 | |
| 6 | Curso Taller: Proyecto de Mejora en los procesos y procedimientos administrativos de personal, SGSS,SGH y Abastecimiento del Hospital II-I Jorge Voto Bernales" | 1 | 10 | 0 | 0 | 0 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 36 | CT | 18 | 1414 | |
| 7 | Curso Taller: "Gestión, y mejoramiento de los Procesos y procedimientos administrativos en áreas de admision, Secretaría, y Elaboración de MOFs y MAPROS del Hospital II-I Jorge Voto Bernales - Essalud." | 5 | 8 | 8 | 2 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 2 | 0 | 0 | 42 | CT | 18 | 1240 | |
| 8 | Curso Taller de Actualizacion: "Atencion hospitalaria de Banco de sangre" con participacion de la Microred de Lima Este RAA | 0 | 10 | 10 | 0 | 9 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 7 | 48 | CT | 16 | 1364 | |
| 9 | Curso Taller " Clima Organizacional y Manejo del estres Laboral" | 3 | 10 | 10 | 2 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 35 | CT | 18 | 1012 | |
| 10 | Curso Taller " Diseño de Proyectos de Investigacion en Salud " | 3 | 8 | 8 | 1 | 4 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 3 | 0 | 36 | CT | 18 | 766 | |
| 11 | Curso de Higiene y manipulaci3n de alimentos en la microred Voto Bernales | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 10 | 4 | 20 | C | 36 | 603 | |
| 12 | CURSO TALLER DE REANMACI3N NEONATAL | 0 | 5 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 35 | CT | 18 | 1012 | |
| 13 | Curso de Actualizaci3n en Enfermeria- Intervenci3n infantil, crecimiento y Desarrollo) | 0 | 0 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 0 | 0 | 30 | C | 18 | 873 | |
| 14 | Curso de Actualizacion en Reforma de vida renovada | 0 | 0 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 30 | C | 18 | 873 | |
| 15 | Curso Taller "Competencias en Enfermeria de Rondas de Seguridad y prevenci3n de eventos Adversos" | 0 | 0 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 0 | 5 | 35 | CT | 18 | 1012 | |
| 16 | Curso Taller " Implementaci3n de Hospitales Amigos de la Madre y el Ni3o en Lactancia Materna" | 0 | 2 | 20 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 0 | 5 | 45 | CT | 18 | 1282 | |
| 17 | PASANTIA EN EL SERVICIO DE PATOLOGIA MAMARIA y RADIOLOGIA MAMARIA | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | P | 600 | 0 | |
| 18 | Pasantia en el Servicio de Obstetricia de Alto Riesgo, Manejo Cl3nico, y Area Ecografia Doppler obstetrico | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | P | 450 | 0 | |
| TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 15651 |

Nota: CT= CURSO TALLER; C= CURSO; P= PASANTIA

Como se puede apreciar el PPC 2015 estuvo conformado por 18 eventos de capacitaci3n (13 Cursos Taller, 04 Cursos, y 02 pasantías) para 577 participantes, con una asignaci3n presupuestal programada de S/15,651 nuevos soles.

El desarrollo y los resultados de la evaluación del PPC 2015 frente a los **10 criterios de efectividad** se muestran a continuación en el cuadro siguiente:

Tabla N°10. Evaluación de la Efectividad de los eventos de capacitación 2015 HJVB-RAA-ESSALUD según los criterios definidos previamente.

| N° | NOMBRE DEL EVENTO DE CAPACITACION | CRITERIOS DE EFECTIVIDAD | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--------------------------|-----------------|-----------|-------------------------|------------------------|-------------------------|----------------|------------------------|-------------------|------------------------|-------|-----------|----|
| | | DNC | INCLUIDO EN PCA | LOGISTICA | SELECCIÓN DE CANDIDATOS | COMPROMISO DE JEFATURA | COMPROMISO DEL DIRECTOR | AVAL EDUCATIVO | CALIDAD DE FACILITADOR | RETROALIMENTACION | EVALUACION DEL D. LAB. | TOTAL | RESULTADO | |
| 1 | Curso Taller "Competencias en Proyectos de Mejora Continua de la Calidad, Rediseño Procesos y el Modelo de Excelencia en la Gestión". | 1 | 1 | 1 | 0.5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.8 | 1 | 9.3 | B |
| 2 | Curso Taller "Competencias para la Gestión y Auditoria de riesgos asistenciales, aprendizaje del error, y Sistema de Notificación de eventos adversos" | 1 | 1 | 0.5 | 1 | 1 | 0.5 | 0.8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8.8 | B |
| 3 | Curso " Gestión de las buenas practicas de Atención e implicancias en la seguridad del paciente" | 1 | 1 | 1 | 0.5 | 1 | 0.5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | B |
| 4 | Curso Taller "Programación en Java, Base de Datos Oracle , Sistemas Operativos linux y Windows 7 , Actualización de Excel." | 1 | 1 | 0.5 | 0.5 | 1 | 0.5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8.5 | B |
| 5 | Curso Taller " Psicoprofilaxis, Estimulacion Temprana en gestantes y parto acompañado " | 1 | 1 | 0.5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.5 | 1 | 9 | B |
| 6 | Curso Taller: Proyecto de Mejora en los procesos y procedimientos administrativos de personal, SGSS,SGH y Abastecimiento del Hospital II-I Jorge Voto Bernales" | 1 | 1 | 0.5 | 0.5 | 0 | 1 | 0.5 | 0.5 | 1 | 1 | 1 | 7 | N |
| 7 | Curso Taller: "Gestión, y mejoramiento de los Procesos y procedimientos Administrativos en áreas de admision, Secretaría, y Elaboración de MOFs y MAPROs del Hospital II-I Jorge Voto Bernales - Essalud." | 0 | 1 | 0.5 | 0.5 | 0 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 1 | 1 | 1 | 5.5 | NB |
| 8 | Curso Taller de Actualizacion: "Atencion hospitalaria de Banco de sangre" con participacion de la Microred de Lima Este RAA | 0 | 1 | 0.5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8.5 | B |
| 9 | Curso Taller " Clima Organizacional y Manejo del estres Laboral" | 1 | 1 | 0.5 | 0.5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | B |
| 10 | Curso Taller " Diseño de Proyectos de Investigacion en Salud " | 0 | 1 | 0.5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8.5 | B |
| 11 | Curso de "Higiene y manipulación de alimentos en la microred Voto Bernales" | 1 | 1 | 0.5 | 1 | 1 | 1 | 0.5 | 0.5 | 1 | 1 | 1 | 8.5 | B |
| 12 | CURSO TALLER DE "REANIMACIÓN NEONATAL" | 1 | 1 | 0.5 | 0.5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | B |
| 13 | Curso de "Actualización en Enfermería- Intervención infantil, crecimiento y Desarrollo" | 1 | 1 | 0.5 | 1 | 1 | 0.5 | 0.5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8.5 | B |
| 14 | Curso de "Actualizacion en Reforma de vida renovada" | 1 | 1 | 0.5 | 1 | 1 | 0.5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | B |
| 15 | Curso Taller "Competencias en Enfermería de Rondas de Seguridad y prevención de eventos Adversos" | 1 | 1 | 0.5 | 1 | 1 | 0.5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | B |
| 16 | Curso Taller " Implementación de Hospitales Amigos de la Madre y el Niño en Lactancia Materna" | 1 | 1 | 0.5 | 1 | 1 | 0.5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | B |
| 17 | PASANTIA EN EL SERVICIO DE PATOLOGIA MAMARIA y RADIOLOGIA MAMARIA | 1 | 1 | 0.5 | 1 | 0.5 | 0.5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8.5 | B |
| 18 | Pasantía en el Servicio de Obstetricia de Alto Riesgo, Manejo Clínico, y Area Ecografía Doppler obstetrico | 1 | 1 | 0.5 | 1 | 0.5 | 0.5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8.5 | B |

Leyenda:

DNC=Diagnostico de necesidades de Capacitación, B= Beneficioso (Puntaje de 8-10), N= Neutro (6-7), NB= NO beneficioso (<6)

Se consideró 1 punto por cada criterio cumplido a cabalidad; 0.5 por criterio cumplido a medias, y 0 por criterio NO cumplido. El promedio de efectividad alcanzado fue de **8.5** que resulta de beneficio Institucional frente al dinero asignado.

Hipótesis Específica 5:

La **relación costo/efectividad** del Plan de capacitación Anual del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2015 es de beneficio Institucional.

Hipótesis Nula:

La relación costo/efectividad del Plan de capacitación Anual del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2015 no es de beneficio Institucional.

Hipótesis Alterna:

La relación costo/efectividad del Plan de capacitación Anual del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2015 es de comportamiento neutral para la Institución

Contrastación

La contrastación respectiva se hizo de forma simplificada debido al tipo de información obtenida que mayormente fue de tipo cualitativo comparativo. Es conveniente precisar que el Plan de Capacitación Anual del 2015 fue denominado en el presente estudio como el **Plan Piloto de capacitación (PPC)** 2015 del Hospital Jorge Voto Bernales (HJVB) porque es la **variable independiente** principal que se intervino con el objetivo de mejorar el desempeño de los trabajadores (**Variable dependiente**).

Al PPC se le **contrastó** frente a los diez criterios de efectividad establecidos por Efrén Méndez M (2003) ya citado, para verificar el grado de efectividad alcanzado en base al dinero asignado y pueda ser considerado una **inversión**, o al contrario se le considere un **gasto** más para la institución.

El Plan de capacitación 2015 HJVB fue producto de la detección y priorización de las necesidades de capacitación (DNC) por parte de las respectivas Jefaturas orgánicas y funcionales tanto asistenciales como administrativas, para luego en segunda instancia ser revisadas y armonizadas su pertinencia por la Unidad de Capacitación de acuerdo al diagnóstico situacional global de nuestro hospital realizado en Marzo 2014 y

actualizado siguiendo la metodología de DNC, remitida por la Subgerencia de Capacitación y Formación Profesional-GDP-Essalud, los objetivos estratégicos 2012-2016 de Essalud, los acuerdos de Gestión 2012- 2016, las Prioridades Sanitarias, los problemas locales y en determinados casos considerando la brecha entre el Perfil actual del trabajador contrastado con el perfil Profesional requerido por la Institución.

Estadística de Prueba:

Se utilizó el **Coefficiente de correlación de Spearman** debido a que la distribución del costo y la efectividad no siguen una distribución normal. Esto se aprecia al observar la asignación presupuestal de los eventos de capacitación ejecutados 17 y 18 (pasantías) que figuran con un valor presupuestal “0”, ya que tratándose de pasantías la normativa establece que el beneficiario solo goza de su remuneración habitual.

Fórmula utilizada:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n^3 - n}$$

Tabla N°11. Correlación de Spearman entre el costo y la Efectividad de los eventos del Plan Piloto de capacitación HJVB-Essalud 2015

| | Estadístico | Efectividad |
|--------------|--|-------------|
| Costo | Coefficiente de correlación | 0,014 |
| | Nivel de Significancia. (bilateral) | 0,955 |
| | N° de eventos de Capacitación | 18 |

Nota: *p-valor < 0,05 “Significativo”.

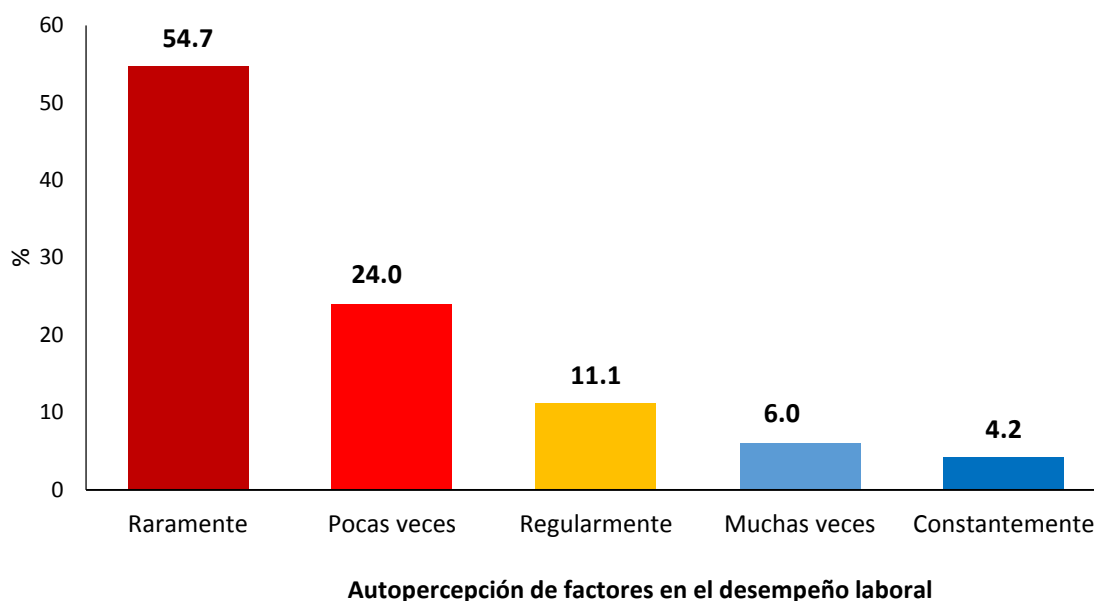
Dado que p-valor = 0,955 > 0,05, por lo tanto, no se rechaza o niega la hipótesis nula.

Se colige, que no existió una relación costo/efectividad de los eventos del Plan Piloto de capacitación del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2015, al 95% de confianza. Por lo cual, dada la naturaleza de la investigación se observó que el cumplimiento de la hipótesis planteada se da a nivel descriptivo con la determinación de **los criterios de efectividad.**

El Plan de capacitación 2015 HJVB fue producto de la detección y priorización de las necesidades de capacitación (DNC) por parte de las respectivas Jefaturas orgánicas y funcionales tanto asistenciales como administrativas, para luego en segunda instancia ser revisadas y armonizadas su pertinencia por la Unidad de Capacitación de acuerdo al diagnóstico situacional global de nuestro hospital realizado en Marzo 2014 y actualizado siguiendo la metodología de DNC remitida por la Subgerencia de Capacitación y Formación Profesional-GDP-Essalud, los objetivos estratégicos 2012-2016 de Essalud, los acuerdos de Gestión 2012- 2016, las Prioridades Sanitarias, los problemas locales y en determinados casos considerando la brecha entre el Perfil actual del trabajador contrastado con el perfil Profesional requerido por la Institución.

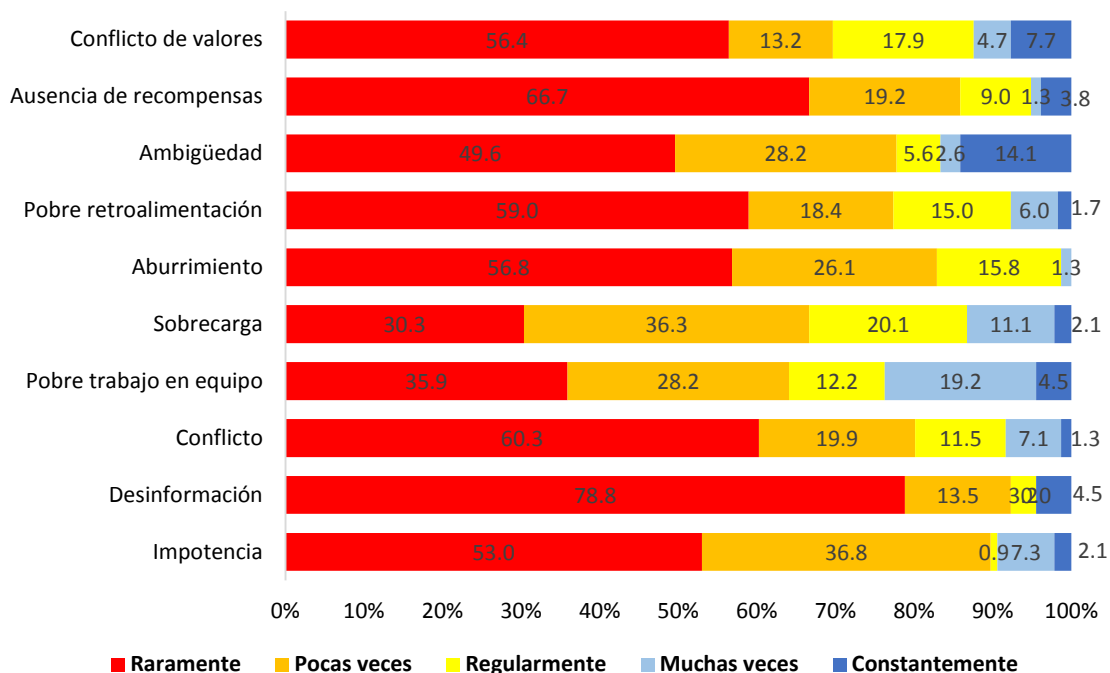
Evaluación de otros factores que afectaron el desempeño laboral en el HJVB 2015.

En el presente estudio se investigaron a manera de valor agregado otros factores descritos por Milkovich y Boudreau (1994) ya citado, que afectaron el desempeño laboral para distinguirlo de la capacitación, los cuales se obtuvieron del Instrumento N° VII; los resultados se muestran a continuación.

Gráfico N° 10. Autopercepción de factores en el desempeño laboral HJVB 2015.

Como los 12 factores mencionados en el Instrumento N° VII, fueron definidos en forma negativa, su evaluación global nos muestra el predominio de la categoría “raramente” (54.7%), seguido de un 24% “pocas veces”, 11.1% “regularmente”, 6% “muchas veces” y 4.2% “constantemente”. Esto significó que dichos factores afectaron poco o muy poco al desempeño laboral en el HJVB.

Gráfico Nº 11. Desagregado de otros factores que afectaron el desempeño laboral en el HJVB 2015



En el análisis de los otros factores que afectaron el desempeño laboral de los trabajadores del HJVB, se encontró de forma consistente que aquellos que superan el 50% de su valor prácticamente no afectaron el desempeño laboral; entre los cuales podemos destacar al “conflicto de valores, ausencia de recompensas, pobre retroalimentación, aburrimiento, conflicto, desinformación e impotencia”. En contraste, aquellos que no superaron el 50% fueron los que afectaron en mayor intensidad, “Ambigüedad, sobrecarga, pobre trabajo en equipo”, sin marcar una tendencia desfavorable al desempeño laboral.

Hipótesis General

“El diseño y la ejecución de un plan Piloto de Capacitación mejoran el desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud en el año 2015.”

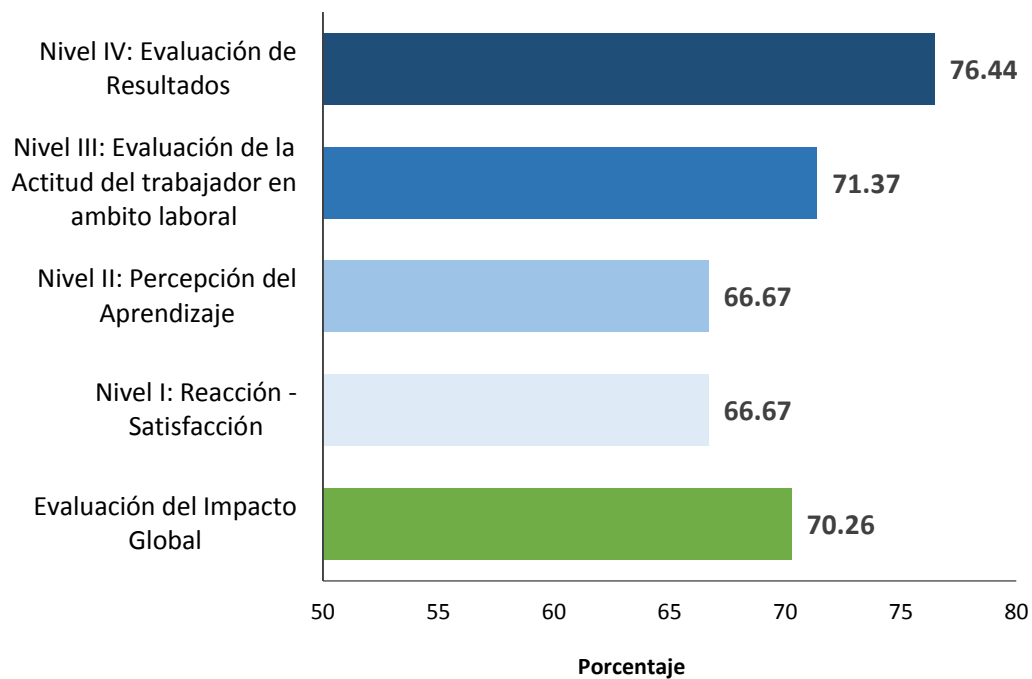
Para la contrastación de la Hipótesis General se hará un resumen general de las contrastaciones previas descritas, las cuales se presentaron en la tabla N°12 y en el gráfico N° 10 siguientes:

Tabla N°12. Evaluación del Impacto de la capacitación sobre el desempeño de los trabajadores HJVB-RAA-ESSALUD 2015, según Modelo de Donald Kirkpatrick adaptado

| 04 Niveles de D. Patrick | Valor % |
|---|----------------|
| I. Encuesta de Satisfacción | 66.67% |
| II. Cuestionario de Autopercepción del Aprendizaje | 66.67% |
| III. Evaluación de la Actitud | 71.37% |
| IV. Evaluación de Resultados | 76.44% |
| Evaluación Global | 70.26% |

Al finalizar los eventos del Plan Piloto de Capacitación 2015 del HJVB se encontró que existe un impacto favorable sobre el desempeño laboral (70.26%) de los trabajadores, con lo cual se cumple la hipótesis general planteada en la presente investigación.

Gráfico N°12. Evaluación del Impacto Global, desagregado por niveles del Plan Piloto de capacitación 2015 sobre el desempeño de los trabajadores HJVB-RAA-ESSALUD 2015.



4.2 Análisis e interpretación

El análisis y la interpretación de los resultados descritos en el capítulo anterior se harán de manera integrada, considerando la información obtenida por cada objetivo planteado, y los resultados de contrastación de cada hipótesis elegida para su mejor comprensión

Empezando por el **Objetivo Específico 1: Evaluar el impacto del Plan Piloto de Capacitación del Hospital Jorge Voto Bernales sobre el desempeño laboral de los trabajadores del Hospital Jorge Voto Bernales - Essalud, 2015**. Este objetivo se evaluó según el Modelo de Donald Kirkpatrick ya citado, que establece 04 niveles de impacto (I-II-III-IV).

En la fase del Nivel I (Grado de satisfacción del participante con el evento de capacitación asistido) se apreció en forma general una calificación de “Buena” en el 66.7 % de los encuestados, lo que confirmó la tendencia positiva (Ver gráfico N°1). Esta tendencia positiva abarcó las dimensiones de organización-coordinación, los contenidos temáticos desarrollados, los objetivos del evento alcanzado, el uso de los materiales de apoyo, la calidad de los facilitadores, y los aspectos logísticos.

En el nivel II (Aprendizaje de conocimientos, habilidades, y destrezas) el 66.67% de los trabajadores estudiados y los coordinadores de los eventos estuvieron “De acuerdo” y “Totalmente de acuerdo” que dichos conocimientos y afines mejoraron y fueron asimilados favorablemente para el HJVB 2015. Es de destacar que en las evaluaciones del Pre y Post test de la mayor parte de eventos ejecutados, así como los trabajos grupales hubo grandes avances y mejoras de los participantes, aspecto recogido en las pruebas escritas y las entrevistas a profundidad con enfoque grupal.

El resultado global del nivel III (Evaluación de la Actitud del capacitado en su lugar de trabajo) arrojó que el **59.16%** de los jefes inmediatos/supervisores, colega par

y autopercepción del mismo trabajador confluyeron que la **actitud del trabajador** fue “algo favorable”; y en el 12.21% fue “muy favorable” en relación a la atención del usuario; lo que resulta en beneficio del hospital. No obstante, un 28.6% de encuestados percibieron que “No hubo cambio “o fue “algo desfavorable”. Este último aspecto de negativa del trabajador a identificarse con el usuario era bastante difícil de revertir en años anteriores debido a la propia actitud defensiva del trabajador, los pocos estímulos recibidos, y el clima laboral tenso. Todo esto desafía a continuar la política de estímulo laboral, mejora del clima organizacional, y a seguir con la capacitación continua en base a las necesidades detectadas.

En tanto, **en el nivel IV de impacto** (Evaluación de la productividad y la calidad de atención del trabajador capacitado) estas fueron lo más complicado en medirse, pues había que conjugar, triangular, y promediar las percepciones del jefe inmediato, del colega par, y del propio trabajador capacitado. De los datos del Gráfico N° 4, y la tabla N° 6 se pudo afirmar, que el **69.57%** de los tres grupos de calificadores ya mencionados estuvieron “de acuerdo” que tanto la productividad y la calidad de atención mejoraron, y solo el 6.87% concordaron estar “completamente de acuerdo.” Estos resultados en el HJVB 2015, confirmó la tendencia positiva de este nivel luego de haber recibido las capacitaciones correspondientes.

Similar hallazgo tuvo Mia, Ali et al (2009) ya mencionado en los antecedentes del presente trabajo rubro 1.4 al medir el impacto de la capacitación en el desempeño del profesorado del sector educación, donde encontró el incremento de la productividad y recomendando enfatizar la atención a los programas de enseñanza ofertados. Así mismo Obeidi, Al, & Jawaher (2013) citado, encontraron una fuerte asociación entre la estrategia de capacitación usada y el desempeño laboral en la Compañía petrolera

Kuwiat, enfatizándose la necesidad de enfocar las actividades estratégicas de capacitación tomando en cuenta los factores externos e internos.

De acuerdo a la secuencia inicial del presente capítulo y siguiendo la Matriz de consistencia, ahora analizaremos e interpretaremos **la Hipótesis específica N°1:**

“El impacto del Plan Piloto de Capacitación Anual del Hospital Jorge Voto Bernales es **favorable** sobre el desempeño laboral de los trabajadores del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud año 2015.”

Luego de planteado la Hipótesis nula, la Hipótesis alterna, y el nivel de significancia alfa (5%) es necesario enfatizar que los instrumentos de investigación para los niveles II y III se midieron al inicio y al final del desarrollo del PPC 2015 HJVB. Por ello en la tabla N °2, y N° 3 se aprecia los resultados inicial y basal del estudio; donde se rechaza la Hipótesis nula y se confirma que el PPC 2015 fue favorable al HJVB al 95% de confianza.

Sobre el Objetivo Específico 2: “Determinar los principales factores que influyen en el desarrollo del Plan de capacitación que incidan en el desempeño laboral de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2014- 2015.”

En nuestro caso lo hallado en el gráfico N°5, demostró que los factores organizacionales tuvieron predominancia en la influencia al desarrollo del PPC 2015, empezando por **1) La planificación del evento (89.74%), 2) La calidad de los facilitadores (88.46%), 3) Las políticas organizacionales (83.34%), 4) El diagnóstico de las necesidades de capacitación (82.05%) y 5) El clima organizacional (80.76%).**

No fue necesario contrastar la **Hipótesis específica N°2**, pues del análisis de resultados del Gráfico N° 5 y N°6, se comprobó que el “Diagnóstico de las Necesidades

de Capacitación”, y “la Calidad de los facilitadores” fueron parte de los factores más influyentes en el desarrollo del PPC 2015, como figura en nuestra Hipótesis específica 2, aunque en un orden diferente.

En la figura N° 2, referente a las características sociodemográficas de los estudiados, lo que destacó fue: primero, **la antigüedad en el puesto mayor a 10 años** (87.18%); segundo, **el Régimen laboral del DL 728** (86.11%); tercero, **la participación de la mujer** (79.49%); **el grupo etario de 40-49 años** (60.61%); y **el grupo ocupacional de enfermeras** (34.62%). Estas dos últimas características es digno de destacarse, especialmente el predominio de la participación femenina, y de ellas el grupo de enfermeras, y luego las obstetrices.

Referente al **Objetivo Específico 3. Evaluar la influencia del Plan Piloto de Capacitación sobre la productividad, y la calidad de atención de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud 2015.**

Este objetivo ya fue abordado en la parte inicial, (gráfico N°4, luego en el gráfico N° 7, en la Tabla N° 4, y el gráfico N°8). Claramente las categorías “de acuerdo y “totalmente de acuerdo” predominan, lo cual ratificó la tendencia positiva del desempeño laboral.

En la tabla N° 5 sobre la evaluación basal y final de la influencia del PPC 2015, se observó que el valor promedio de la evaluación de resultados de la productividad y calidad de trabajo en el nivel basal fue **3.47** y en el final fue **3.77**, con una desviación estándar de 0.29 y 0.25 respectivamente. Al aplicar el “T de Student” y hacer el análisis de la regla de decisión, se observó que existen diferencias estadísticas significativas entre el nivel basal y final de las pruebas, por lo que se consideró a la productividad, y

la calidad de atención de los trabajadores como positivo para el HJVB 2015 al 95% de confianza, comprobándose la **hipótesis específica 3**.

En el caso del **Objetivo Específico 4: “Identificar la relación del marco legal normativo con la capacitación de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2014-2015.”**

Al respecto y considerando los datos del Gráfico N° 9 de la Tabla N°7 (Apreciación sobre los 03 documentos de gestión normativos en la capacitación”), la Tabla N°8 y luego de la aplicación del **Coefficiente de correlación de Pearson**, se deduce que $p\text{-valor} = 0,573 > 0,05$; por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula. De esto se concluyó que no existió una relación directa del marco legal normativo con la capacitación de los trabajadores del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2015 ($r= 0.065$, $p\text{-valor}=0.573$) al 95% de confianza.

Seguidamente, en referencia al **Objetivo Específico 5: “Evaluar la relación costo/efectividad del Plan de capacitación Anual del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2015.”**

El énfasis de los resultados obtenidos estuvo en la **Efectividad alcanzada** del PPC 2015 del HJVB, aspecto presentado en la tabla N°9 y N°10, donde se concluyó que el promedio de efectividad alcanzado fue de **8.5**, aspecto que resultó de beneficio Institucional frente al dinero asignado.

Adicionalmente se usó el Estadístico de Prueba **“El Coeficiente de correlación de Spearman”** para la comprobación de la hipótesis 5, debido a que la distribución del costo y el beneficio no son normales estadísticamente. Luego del análisis y la interpretación se deduce que no existe una relación costo/efectividad del Plan de capacitación Anual del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2015, al 95% de confianza. Por lo cual, y dada la naturaleza de la investigación, se infirió que el

cumplimiento de la hipótesis planteada se dio a nivel descriptivo mediante la aplicación de los indicadores de efectividad.

Sobre este aspecto, Ikhlas Muhammad K (2012) ya citado, concluyó que la capacitación juega el rol más importante en comparación con otros factores como la motivación, la tecnología, disposición gerencial, ambiente de trabajo; recomendando a las organizaciones que quieren mejorar el desempeño laboral enfocar y reforzar la capacitación. Sin embargo, en el presente trabajo al aplicar el Instrumento N° VII, se halló que los otros factores que incidieron sobre el desempeño laboral de los trabajadores del HJVB, fueron “La ambigüedad, la sobrecarga y el pobre trabajo en equipo”, sin marcar una tendencia desfavorable al desempeño laboral.

A modo de síntesis del análisis e interpretación de este capítulo, y en armonía a la matriz de consistencia planteada, se presenta a continuación en análisis e interpretación de la **Hipótesis General** del estudio.

La HIPOTESIS GENERAL: “El diseño y la ejecución de un plan Piloto de Capacitación mejoran el desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud en el año 2015.”

Al examinar la Tabla N° 12, y el gráfico N°10 sobre el impacto global y desagregado de los eventos del Plan Piloto de Capacitación 2015 del HJVB se encontró que el **nivel I** tuvo un impacto de **66.67%**; el **nivel II** alcanzó impacto similar de **66.67%**; el **nivel III** subió a **71.37%**; y el nivel **IV** tuvo el mayor nivel **,76.44%**. El promedio alcanzado fue de **70.26%** que contrastando con el rango de 70 a 89% que figura en nuestra Matriz de consistencia del Plan de tesis, se dedujo que hubo un **impacto favorable** de la capacitación sobre el desempeño laboral de los trabajadores del HJVB. Por tanto, se

pudo afirmar que se cumplió con la hipótesis general planteada en la presente investigación

Similar hallazgo lo obtuvieron Cruz P.J., Martín Sánchez N, Rodríguez Y, Quincose R. y Rodríguez M del C (2012, págs. 1, 20-21), en el Observatorio de la Economía Latinoamericana, N° 169, 2012; donde se evaluó la efectividad de una estrategia de capacitación realizada en el Dpto. de Economía de la Unidad Sanitaria del Municipio de Yaguajay. En esa organización, se valoró el desempeño de cada uno de los trabajadores en su área laboral de acuerdo al Modelo de Kirkpatrick, evidenciándose resultados positivos en dicha evaluación del desempeño.

Paralelamente, en el Manual de Evaluación del Impacto de la Capacitación elaborado por Obregón M. Mirtha (2014 págs. 99-102), se destaca y recomienda el uso del modelo de Kirkpatrick para la evaluación del impacto que produjo el Plan o programa de Capacitación Anual, ya sea en una organización privada, paraestatal o pública.

Del mismo modo, en el trabajo monográfico de tipo cualitativo de Carolina Sutton (2001) ya citada, recomendó el uso del Modelo de Kirkpatrick por ser práctico, sencillo y graduativo en la evaluación de los programas de capacitación.

En similar situación, los autores Garza Tamez H., Abreau J.L., y Garza E. (2009 págs. 194,223) concluyeron que la capacitación está relacionada con la productividad. Los trabajadores a quienes encuestaron expresaron estar “completamente de acuerdo” que la productividad está relacionada con la capacitación. Los resultados conducen a aceptar que la productividad si está vinculada estrechamente con la capacitación.

Retomando los aspectos del sector salud; en el Hospital Privado de Jordania, los autores. Diab Salah M. y Ajlouni Musa T, (2015 pág. 117) ya citados, probaron la existencia de una influencia de variable del componente de capacitación (combinado) en el desempeño de los trabajadores, la calidad de los servicios médicos y el compromiso

organizacional. La información fue colectada a través de un cuestionario dirigido a 380 trabajadores, distribuidos en equipos de trabajo en la institución. Se usó el coeficiente de Grynbaach (que alcanzó el 79%), porcentajes, media, desviación estándar, el ANOVA y el análisis de regresión múltiple para probar las hipótesis del estudio. Los resultados indicaron que existió una fuerte relación entre el componente de entrenamiento en general y las variables independientes (seguir las fases del proceso de capacitación, programas diversos, y el uso de tecnología moderna)

V. DISCUSION DE LOS RESULTADOS

Como se ha señalado anteriormente el estudio del impacto del Plan Piloto de Capacitación 2015 del Hospital Jorge Voto Bernales- RAA-Essalud se realizó en base al Modelo de Kirkpatrick que establece cuatro escalas o niveles de evaluación (nivel I, reacción; nivel II, aprendizaje de contenidos; nivel III, actitud; y el nivel IV productividad). A estos niveles se agregó la evaluación de la efectividad alcanzada en dicho Plan, en base a los 10 criterios de efectividad ya descritos. Las ventajas y algunas desventajas de esta metodología ya se discutieron en el capítulo anterior

En el nivel I, la evaluación de la reacción de los participantes en términos de “*satisfacción al final del evento de capacitación asistido*” tuvo una calificación de **3.5** que significa “bien” en la escala Likert, por el **51.3%** de participantes. Así, se puede concluir que en términos generales la satisfacción de los participantes fue buena en relación a la organización, coordinación, objetivos alcanzados, ayuda y material de apoyo, competencia y calidad del expositor, local, ambiente, y refrigerio consumido.

Este aspecto es destacable dada las limitaciones presupuestales, infraestructura, logística en que se desarrolló los eventos de capacitación 2015 HJVB.

En el nivel II, la diferencia del *grado de aprendizaje de contenidos* entre la evaluación basal y la final fue significativamente “mejor” (p valor = 0.001, t student).

Esto se evidenció en la mejora de las notas de la prueba de salida frente a la prueba de entrada, en la autopercepción de mejora de habilidades y destrezas del 76.9% de participantes. En este nivel se pudo concluir que el Plan Piloto de Capacitación 2015 tuvo un cambio “favorable” tanto para el trabajador como para la organización.

En el nivel III, *la actitud y el comportamiento* del servidor capacitado tuvo una mejora al final de la intervención en comparación al inicio, pero que estadísticamente no

fue significativa ($p= 0.114$, T Student). El **87.2%** de participantes percibió el cambio del comportamiento como “algo favorable”

En el nivel IV *la productividad y la calidad de atención* del trabajador capacitado tuvo una mejora final, pero estadísticamente NO significativa (p valor= 0.114 T student). El 84.6% de participantes manifestó estar de acuerdo con el aumento de la productividad laboral. Esto significó un cambio beneficioso para la institución, pero aún insuficiente hablando organizacionalmente.

Considerando los 4 niveles evaluación del impacto, se puede concluir que el impacto alcanzado con la intervención fue favorable (**70.26%**) ya que cae en el rango de (**70 a 89%**) según el estándar descrito en la matriz de consistencia, pero cerca a la cifra más baja de 70%, lo cual estableció un desafío a superarse en los años venideros

Así, mismo resumiendo los resultados con relación al objetivo 5 y la hipótesis específica 5, se pudo afirmar que hubo beneficio institucional al aplicar y valorar los 10 criterios de efectividad establecidos previamente en el PPC, 2015 del HJVB que resultó en un **promedio de 8.5**, lo cual estuvo dentro del rango establecido en la matriz de consistencia del plan de tesis. **(8-10) = beneficioso**.

Similares hallazgos se encontraron en la Tesis Doctoral de Correa Suarez Lisbel, (2013 págs. 45,65,70) ya citada quien usó el modelo de Kirkpatrick para la evaluación del programa de Capacitación Profesional en el Instituto Superior de Puerto Rico, realizado en dos fases: una presencial y otra virtual. Los datos encontrados revelaron que se concluyó favorablemente con la primera etapa (I Reacción) y la segunda (II Aprendizaje). Sin embargo, hubo discrepancias en las respuestas de los participantes por lo que se pudiese considerar el rediseño de la programación con los cambios referentes al rol actual del docente, las competencias técnicas-pedagógicas, el liderazgo del

facilitador en línea, la teoría del aprendizaje del trabajador sénior como marco teórico, y la importancia del concepto de interacción y diseño instruccional en línea.

Entre las críticas o desventajas descritas, se plantea que el modelo de Kirkpatrick es simplista, por lo que la evaluación generalmente se detiene en el segundo nivel que propone el autor (aprendizaje). Además, las relaciones de causalidad entre niveles pueden fallar ya que el modelo no toma en consideración otros factores como la retroalimentación, la motivación, el estilo de aprendizaje entre otros que influyen los resultados en cada nivel, argumentó la autora Olea Soto Carolina, (2010 págs. 47-48) ya citada. Universidad de Chile Facultad de Ciencias Sociales Carrera de Psicología,

Por su lado, Ruiz de Adana Pérez, 2011 en su blog de internet, afirmó que, en general los dos primeros niveles de Kirkpatrick, *reacción y aprendizaje*, son aplicables directamente al curso y son más fáciles de valorar. Mientras que los otros dos niveles, *comportamiento y resultados*, requieren una unidad especial de seguimiento y monitoreo de carácter institucional, pues son las dos fases más difíciles de evaluar de manera diáfana y precisa. El autor complementa su afirmación, citando el reporte de la American Society for Training and Development del año 2002, donde se concluye que el 78% de las instituciones evalúan los eventos formativos por el grado de satisfacción del participante (nivel I Reacción). No obstante, sólo el 32 % evaluaban el nivel II (aprendizaje), el 9 % el comportamiento (nivel III), y solo el 6 % evaluaban el nivel IV (Resultados) del modelo de Kirkpatrick. Esto nos indica, que son los niveles III y IV los que menos se evalúan en las empresas, universidades, e instituciones de salud.

Otra de las observaciones que hace el autor previamente mencionado al modelo de Kirkpatrick, se relaciona con la “**unidimensionalidad** del modelo”. Si los resultados se valoran en términos únicamente económicos, dejando de lado otros aspectos importantes, pero menos “tangibles” como el liderazgo, la motivación entre otros, que

no pueden definirse en términos económicos, la valoración sería incompleta. La segunda observación se refiere a que la posible retroalimentación de la acción formativa no es inmediata o directa. Usualmente los contenidos, habilidades y actitudes asimilados durante la capacitación no se ponen en práctica de manera inmediata, y es precisamente en este periodo transcurrido que puede perderse el total o parte de la información obtenida. Por lo tanto, se requiere maximizar las precauciones al momento de sostener que el modelo de Kirkpatrick es la solución única y concluyente al tema de la evaluación de la capacitación, pero si es una buena aproximación para saber el impacto generado.

Adicionalmente, el modelo de Kirkpatrick ha sido duramente criticado por algunos investigadores, específicamente por Alliger & Janak, (1989); quienes lo catalogaron como un modelo jerárquico con los siguientes supuestos:

- Cada nivel es causado por el nivel precedente, y cada nivel siguiente se correlaciona con el nivel precedente. Sometiendo a un metanálisis, Alliger y Janak (1989) ya mencionados, aclararon que estos conceptos estaban erróneos y encontraron que las *reacciones* tenían muy poca correlación con el aprendizaje de contenidos ($r .07$) y el *comportamiento en el puesto de trabajo* ($r .05$). También hallaron una correlación de 0,48 entre las *reacciones y los resultados*; Sin embargo, este coeficiente se basó en una estimación de un solo efecto, y encontraron relaciones más fuertes entre el aprendizaje y el comportamiento ($r .13$), el aprendizaje y los resultados ($r .40$), y el comportamiento y los resultados ($r .19$).

- No obstante, el mismo Alliger G.con la colaboración de, Scott Tannenbaum,Bennett W,Traver H., y Shotland A.(1997, - 148 -ágs.. 341-358) encontraron que las reacciones afectivas y de utilidad estaban más correlacionadas entre sí ($r .34$), que con otras medidas de aprendizaje inmediatas y retenidas; que estaban más correlacionadas entre sí

(r .35) que con otras medidas. También indicó que las medidas de reacción son fáciles de recoger y que este tipo de medida podría ser un sustituto ideal de las medidas de aprendizaje y transferencia. Así mismo, estos autores ya citados argumentaron que las reacciones de los participantes pueden utilizarse como predictores de criterios de eficacia de una formación más costosa: aprendizaje, comportamiento y resultados. Sin embargo, Morgan y Casper, (2000) argumentaron que las construcciones evaluadas mediante la reacción pueden no ser adecuadamente capturadas por las dimensiones afectivas y de utilidad. Agregaron que las reacciones de los capacitados son multidimensionales y los juicios de utilidad, son solo una dimensión de esta reacción. De hecho, investigaciones anteriores sobre la evaluación de la capacitación han requerido el uso de criterios multidimensionales para evaluar la efectividad de la capacitación, como lo sostuvo (Kraiger et al., 1993 pág. 311).

- Adicionalmente, Holton, E.F. (1996) argumentó que el sistema de Kirkpatrick no es más que una taxonomía de los resultados. Los investigadores han propuesto, por consiguiente, modelos de evaluación que amplían el espacio predictor mediante la incorporación de los efectos de las variables de diferencia individuales, como la motivación para el aprendizaje, competencias, las actitudes de trabajo, las características personales, la autoeficacia y la transferencia de condiciones de formación. Complementando estas apreciaciones Russ-Eft, (2002) ideó una tipología del diseño de la capacitación para construir una teoría de rango medio que podría aplicarse antes durante y después del entrenamiento con implicancias para el futuro desarrollo teórico, práctico y de investigación.

- En 1997, un grupo de 4 profesores liderados por George Alliger, ya citado, elaboraron un artículo para la Armada de Estados Unidos formulando una mejora en el

renombrado modelo de Kirkpatrick. Para ello, mantuvieron en general los niveles clásicos, pero incluyendo algunos subniveles y añadieron algunos conceptos.

La propuesta contiene lo siguiente: Alliger (ya citado 1997) seguía con el esfuerzo que había empezado en 1989, cuando realizó *un meta análisis* de las correlaciones entre los distintos niveles de evaluación. En la siguiente ocasión, incrementó el número de estudios que determinaban algún vínculo o relación entre los distintos niveles de Kirkpatrick, llegando a la cantidad de 34 reportes. Algunos hallazgos que se deducen del artículo son los siguientes:

- Los resultados revelan correlaciones pequeñas en el mejor de los casos, entre los diferentes niveles. Las más altas correlaciones se obtienen al interior de cada nivel, lo que sugiere validez concurrente o convergente que refuerza conceptualmente la clasificación
- Las evaluaciones de reacción (Nivel I) fundadas en aspectos afectivos, si bien son importantes para efectos de gestión y como registro y monitoreo de la satisfacción tienen una pobre utilidad para asegurar transferencia del aprendizaje
- Las evaluaciones de la reacción (nivel I) basadas en la utilidad no tienen correlaciones relevantes con el aprendizaje inmediato. No obstante, sí se correlacionan modestamente con la transferencia.
- Las mediciones de aprendizaje (Nivel II) fundadas en demostraciones de habilidades se correlacionan con la transferencia en una cantidad similar a las descritas. De esta forma, el aprendizaje conductual no augura una mejor aplicación en el puesto de trabajo, comparado con las medidas de reacción fundadas en la utilidad
- Debido a la pobre correlación entre las medidas de reacción y el aprendizaje inmediato, no debiera considerarse que las evaluaciones de nivel I vayan a reemplazar la medición del aprendizaje (Nivel II).

- La escasez de estudios sobre el impacto de resultados no permite establecer su relación con el resto de los niveles. Se requieren más investigaciones sobre el tema
- Recomiendan recabar información de la reacción de origen multifuente, incorporando la opinión de pares y supervisores, así como recoger información en el tiempo, usualmente puede ser al mes, tres y seis meses después de la capacitación.

A pesar del conjunto de críticas vertidas, y las clasificaciones optativas en la evaluación del impacto de la capacitación, éstas no han tenido éxito en sustituir un modelo que ya cumple 54 años de vigencia.

Avanzando y referente al Objetivo Específico 2 y la Hipótesis específica 2, los **Factores principales** encontrados que más influyeron en el desarrollo del Plan Piloto de Capacitación 2015 y que inciden en el desempeño laboral fueron **los factores organizacionales**; primero “**la Planificación del evento**” (90 %); segundo “**la Calidad de los Facilitadores**” (88%); tercero “**Las políticas organizacionales**” (83%); cuarto “**El diagnóstico de necesidades de capacitación**” (82%); y quinto “**El Clima organizacional**”.

Estos factores encontrados difieren un tanto con los hallazgos de otros estudios como el caso de Shengena M.I ya citado, quien añadió los factores: “presupuesto adecuado”, “la retroalimentación después de cada evento”, “la posición dentro de la organización” que se caracterizaron como las variables principales en el desarrollo de los programas de capacitación.

Por su lado, Tannenbaum Scott, Cannon-Bowers J, Salas Ed, Mathiu J (1993) ya citados, señalaron que hay factores “NO técnicos” como la “autoconfianza”, “actitudes al trabajo”, “expectativa y motivación pre capacitación” que se convirtieron en **factores predictivos** de la efectividad de la capacitación. Pero, enfatizan que no interesa cuan

bien está diseñado el programa si no se toma en cuenta los factores sociodemográficos e individuales como el nivel de formación, antigüedad en el puesto, nivel educativo post grado para el éxito del programa.

Entre las **características sociodemográficas** individuales de los estudiados en el presente trabajo, hubo aspectos dignos de destacarse como el predominio de participación de las mujeres (79.5%) en relación a los varones (20.5%) especialmente el grupo ocupacional de las enfermeras y las obstetrices. Esto podría deberse a la mayor motivación para actualizarse y a las mejoras en la accesibilidad a la capacitación para dicho grupo.

Concluyendo esta parte, se puede afirmar que los factores intervinientes en el desarrollo de la capacitación son numerosos, complejos, multidimensionales y actúan antes, durante, y después de los eventos; y en nuestro caso los hemos agrupado en factores individuales, y factores organizacionales ya descritos

Por otro lado, referente a la relación entre el *marco legal y el Plan Piloto de Capacitación*, se usó el *Coefficiente de correlación de Pearson* para determinar la relación existente entre estas dos variables; concluyéndose que *no existe una relación directa del marco legal normativo con la capacitación de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2014- 2015*, ($r= 0.065$, $p\text{-valor}=0.573$) al 95% de confianza.

Una de las razones para la persistencia de la situación detectada estaría en relación a la vigencia del Manual Interno del Trabajo en Essalud que data desde 1999, y del Reglamento de Capacitación que data desde el 2007. Ambos documentos están desfasados en relación a los cambios y avances producidos en el desarrollo de la tecnología, innovación de docencia y formas más efectivas de entrenamiento o capacitación.

Como señalamos anteriormente, a los cuatro niveles de evaluación de Donald Kirkpatrick realizadas se sumó la evaluación de la Efectividad alcanzada en dicho Plan Piloto, en base a los 10 criterios de efectividad descritos por Mendez Morales E (2003) ya citado, y cuya discusión se realiza a continuación:

1. **El diagnóstico de las necesidades de capacitación.** Este diagnóstico fue realizado siguiendo la metodología validada en Essalud 2012, que se enfoca en la identificación y priorización de la problemática de los servicios y áreas de la organización, abarcando la fase de “Lluvia de ideas”, “la técnica de grupo Nominal” para una primera priorización, seguido de la “Matriz de priorización” para la segunda priorización, seguida del “Diagrama de causa efecto” para describir las causas del problema priorizado. Estas fases se hicieron adecuadamente y según Servir, 2014, ya citado esta fase sirve para sustentar y establecer la *pertinencia* del evento (s) de Capacitación formulados antes de realizar cualquier evaluación de la misma. La importancia de realizar previamente el DNC es reforzado por Liptzis V, 2005, considerándole una tarea clave.

2. **Elaboración del Plan de Capacitación Anual.** Se realiza obligatoriamente cada año por normatividad institucional y como señalamos previo diagnóstico de necesidades de capacitación (DNC) y en el presente estudio la mayoría de eventos fue formulado de esta manera como apreciamos en la Tabla N° 10 de la presentación de resultados.

3. **Abastecimiento Logístico adecuado de bienes y materiales.** Este rubro si resultó un desafío anterior y actual por varias razones entre las que destacan: - la demora en la aprobación del presupuesto anual de capacitación, no tenemos área de logística o abastecimiento a nivel local del HJVB, el manejo centralizado en la Red asistencial Almenara de los recursos materiales, alimentos, papelería, escritorio etc. , y que no se considera los rubros de “reconocimientos de honorarios a los ponentes” de otras instituciones fuera de Essalud, para sus traslados y enseñanza, y la elaboración tardía de

los certificados de asistencia, entre otros. Actualmente tenemos creada la Red Desconcentrada Almenara y es una oportunidad para revertir la situación descrita.

4. Selección adecuada de candidatos a la capacitación. Aún tenemos el desafío de una mejor selección de los candidatos a capacitar, pues una parte de ellos asisten de manera informal y a eventos que no necesariamente coinciden con su perfil del puesto; a parte que su asistencia al evento es irregular e incompleto, aduciendo la carga laboral asistencial en su mayor parte. Otro factor detectado en las entrevistas a profundidad de algunos directivos fue la especie de “carrusel” que se repite año tras año, ya que son los mismos trabajadores que asisten a la mayor parte de eventos. Esto requiere estudiarse más y adoptar medidas como la informatización de la participación de cada uno de los trabajadores para cuidar los aspectos de equidad y accesibilidad a la capacitación, así como la adecuada cobertura de la capacitación institucional.

5. Compromiso de las jefaturas inmediatas para facilitar asistencia de los trabajadores elegidos previa programación. Este aspecto requiere de una participación más activa de las jefaturas en el DNC, una regulación más actualizada, así como actualizar el sistema de información Hospitalario para promover una distribución y oportunidad más equitativa de la capacitación e investigación para los servidores de la institución; de manera que se pueda cubrir progresivamente al 100% de los servidores institucionales.

6. Aval y apoyo de la Dirección/ gerencia del establecimiento. Esto depende en la mayor parte del liderazgo, priorización de gestión de la dirección del establecimiento frente a las acciones de capacitación para la consideración y el cumplimiento de la normatividad de la capacitación, docencia e investigación. En el presente caso luego de las entrevistas a profundidad, el resultado fue un apoyo parcial y deficitario en el año 2015 de parte de la Dirección Hospitalaria.

7. **Aval educativo del evento por entidad certificada.** Aproximadamente el 60% de eventos realizados tuvo el aval de una entidad certificada, lo cual también resulta en un desafío actual porque hay varias instituciones proveedoras de servicios educativos que aún no están certificadas, aspecto a corregirse.

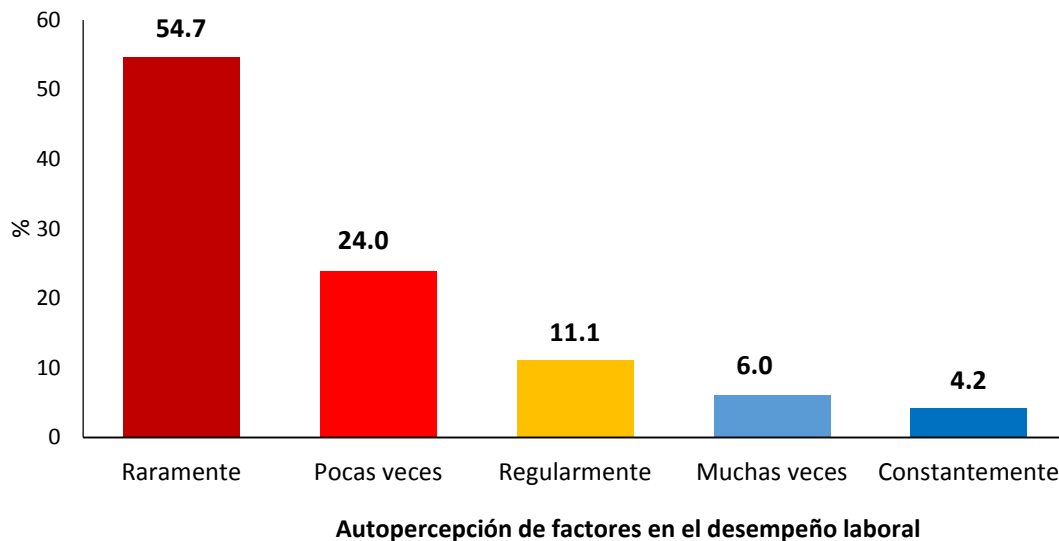
8. **Calidad de los tutores/ facilitadores.** En la mayor parte se ha contado con facilitadores de buena calidad, pero hay temas y facilitadores que necesariamente debe buscarse fuera del establecimiento y en el mercado académico, universitario u otras instituciones certificadas, aspecto que resultó engorroso dada las limitaciones económicas locales.

9. **Retroalimentación de cada evento de capacitación realizado.** Por normatividad cada área o servicio organizador del evento está obligado a elaborar el respectivo informe del desarrollo de evento acorde a los formatos establecidos, aspecto que generalmente se cumplió. Así mismo, los pasantes deben realizar su informe al jefe inmediato con copia al área de capacitación. En los días inmediatos al término de su capacitación, aspecto que tuvo algunas demoras.

10. **Evaluación anual del desempeño laboral.** Este ha sido y es un tema muy sensible y controversial para los trabajadores, funcionarios y personal asistencial administrativo por los sesgos y multifactores intervinientes, que se han descrito, pues no había una metodología validada que sirva al jefe o supervisor y además deba ser tripartito, es decir evaluación del Jefe o supervisor, del colega par y autoevaluación del mismo trabajador, a fin de hallar un promedio que pueda satisfacer al evaluado y el evaluador. Esta evaluación fue la que tomo más tiempo para su realización en el presente trabajo. En el futuro dependerá mucho de la voluntad gerencial y política de las autoridades para llevarlo a efecto.

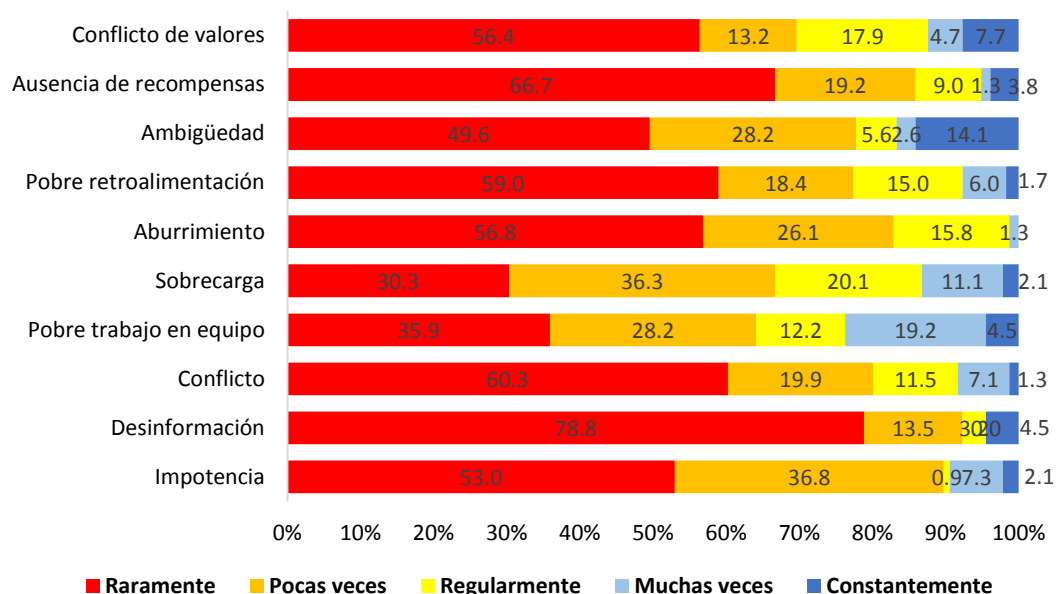
Complementariamente, discutiremos brevemente los otros factores que afectaron el desempeño laboral en nuestro estudio (instrumento N° VII) que se presenta a continuación en la siguiente página.

Gráfico N° 13. Autopercepción de otros factores intervinientes en el desempeño laboral HJVB 2015.



En el gráfico precedente se observa en forma general que existió una predominancia del 54.7% con la categoría “raramente”, 24% con “pocas veces”, 11.1% “regularmente”, 6% “muchas veces” y 4.2% “constantemente”. Como los factores están expresados en negatividad, lo encontrado significó que los factores mencionados afectaron poco o muy poco al desempeño laboral en el HJVB.

Gráfico N° 14. Autopercepción de factores en el desempeño laboral a nivel de indicadores HJVB 2015



En el gráfico presentado sobre indicadores de la autopercepción de factores en el desempeño laboral, se encontró de forma consistente que los Factores: conflicto de valores, ausencia de recompensas, pobre retroalimentación, aburrimiento, conflicto, desinformación e impotencia presentan una tendencia negativa a nivel general, asimismo, es de observarse que los factores estudiados son negativos por definición, lo que da como conclusión una apreciación favorable sobre el desempeño laboral.

Por otro lado, los indicadores referidos a ambigüedad, sobrecarga, pobre trabajo en equipo presentan un valor considerable por debajo del 50%.

VI CONCLUSIONES

Las principales **conclusiones** arribadas en este trabajo fueron:

1. El Plan Piloto de Capacitación (PPC) 2015 del Hospital Jorge Voto Bernales tuvo un impacto favorable en el desempeño laboral de los trabajadores; alcanzando un **70.26 % de impacto Global**, cifra que está dentro de la escala de medición (70 a 89%= favorable) según el Modelo de evaluación **de Donald Kirkpatrick** usado en este trabajo, que establece 04 niveles de impacto: Nivel I, II, III, IV. El desagregado del impacto alcanzado por cada nivel son los siguientes:

- **En el Nivel I** (Reacción y Grado de satisfacción de los encuestados) la tendencia fue positiva (66.7%).
- **En el Nivel II** (Aprendizaje de conocimientos, habilidades y destrezas) la tendencia hallada fue positiva (66.67%)
- **En el nivel III** (Actitud de los participantes en su puesto laboral) la tendencia encontrada fue positiva (71.37%)
- **En el nivel IV** (Resultados: productividad y calidad de atención) la tendencia encontrada fue significativamente positiva (76.44%).

Es preciso señalar que existieron diferencias estadísticas significativas entre el nivel basal y final de las pruebas, por lo que el Plan Piloto de Capacitación del Hospital Jorge Voto Bernales **es favorable** sobre el desempeño laboral de los trabajadores del Hospital Jorge Voto Bernales – Essalud, según los resultados generados por instrumentos del nivel II y III al 95% de confianza

2. Hubo predominancia de los **factores organizacionales** en el desarrollo del PPC 2015 del HJVB que alcanzó el **74.88%**. Estos factores organizacionales fueron: la planificación del evento (89.74%), seguido por la calidad de los facilitadores (88.46%),

las políticas organizacionales (83.34%), el diagnóstico de las necesidades de capacitación (82.05%) y el clima organizacional (80.76%). Es digno de destacarse la notoria predominancia de la participación de las mujeres en el desarrollo del PPC 2015 HJVB, en especial las enfermeras y luego las obstetras con relación a los trabajadores varones.

3. La evaluación del resultado de productividad y calidad de trabajo de los trabajadores estudiados fue positiva, alcanzando el **76.44%**, tal como se presentó en los hallazgos del **nivel IV** del Modelo de Kirkpatrick ya citado. Existió diferencias estadísticas significativas entre el nivel basal y final de las pruebas, por lo que la productividad, y la calidad de atención de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud 2015 fue considerada como favorable como efecto de la influencia positiva del Plan Piloto de Capacitación, al 95% de confianza

4. Se concluye que no existe una relación directa o lineal del marco legal normativo con la capacitación de los trabajadores del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2014- 2015, ($r= 0.065$, $p\text{-valor}=0.573$) al 95% de confianza.

5. El promedio de efectividad que se alcanzó en el PPC 2015 HJVB fue de **8.5**, resultando de beneficio Institucional frente al costo incurrido, por lo cual se concluye que el Plan Piloto de Capacitación 2015 del HJVB fue **efectivo** y una inversión institucional significativa. Sin embargo, a la fecha aún no contamos con indicadores de costo/efectividad específico y sensible dada la complejidad de medir el impacto producido.

VII RECOMENDACIONES

- Que, se realicen estudios similares del impacto de la capacitación Anual en los establecimientos de salud de la Red Desconcentrada Almenara seleccionados en base a su nivel de atención y categoría otorgada y autenticada por el Ministerio de Salud según normativa. En el caso del Hospital Jorge Voto Bernales se debería hacer por lo menos bianual. Es menester que las investigaciones que se realicen involucren el aspecto de costo/efectividad de la capacitación y se pueda hallar un indicador específico y sensible.
- Que, debe considerarse en el desarrollo del Plan de Capacitación Anual los factores organizacionales detectados en el presente estudio como: la Adecuada Planificación del evento, la elección de los facilitadores de preferencia certificados, las políticas organizacionales y objetivos prevalentes, el diagnóstico de las necesidades de formación y perfeccionamiento, y describir el clima organizacional preponderante. El Plan de Capacitación anual debe basarse en un adecuado Diagnóstico de Necesidades de Capacitación, que para el caso de los establecimientos de EsSalud existe una metodología validada de ejecución. En este diagnóstico, debe considerarse los factores sociodemográficos e individuales como el nivel de formación, antigüedad en el puesto, nivel educativo post grado para el éxito del Plan o programa de capacitación.
- Que, debe gestionarse la actualización a la brevedad de los documentos normativos de la capacitación, en especial del Reglamento de Capacitación vigente, el Reglamento interno de Trabajo que data desde el año 1999, y los objetivos estratégicos de Essalud a un horizonte proyectado mínimo al 2020. Esta recomendación de hará llegar al órgano competente como es la Gerencia Central de Planificación –Essalud

▪ Que, la evaluación del impacto de la Capacitación Anual se la efectúe incluyendo los **10 criterios de efectividad** seleccionados en el presente trabajo para valorar el grado de efectividad alcanzado. Estos diez criterios de efectividad son:

1. **El diagnóstico de las necesidades de capacitación.**
2. **Elaboración del Plan de Capacitación Anual.**
3. **Abastecimiento Logístico adecuado de bienes y materiales.**
4. **Selección adecuada de candidatos a la capacitación.**
5. **Compromiso de las jefaturas inmediatas para facilitar asistencia de los trabajadores elegidos previa programación.**
6. **Aval y apoyo de la Dirección/ gerencia del establecimiento.**
7. **Aval educativo del evento por entidad certificada.**
8. **Calidad de los tutores/ facilitadores.**
9. **Retroalimentación de cada evento de capacitación realizado.**
10. **Evaluación anual del desempeño laboral.**

▪ Es conveniente medir **el Clima organizacional vigente** de la organización para tener un punto basal de conocimiento y luego definir las estrategias de intervención para su mejoramiento continuo.

VIII REFERENCIAS

- Abramo L. (1997). Políticas de capacitación y gestión de la mano de obra en un contexto de modernización productiva. Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social – ILPES, Santiago de Chile, disponible en <http://campanalm.tripod.com/competencias4.pdf>
- Aguilar J.M. et al (2016) titulado “Plan de capacitación para mejorar el desempeño laboral de los trabajadores del hospital Regional Lambayeque 2015. Disponible en http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3100/Aguilar_Zapana_Juana.pdf;jsessionid=79*3FE9ADF403EE4EF4EFA4ECA1802C9?sequence=5
- Alliger G., Scott Tannenbaum, Bennett W, Traver H., y Shotland A. (1997) A meta-analysis of the relation among training criteria. *Personnel Psychology*. Vol 50, Issue 2, Jun 1997, pages 341-358
- Alliger, GM, y Janak, E.A. (1989). Kirkpatrick’s levels of training criteria: Thirsty years later. *Personnel Psychology*, 42 (2), 331-342.
- Álvarez J.L Jurgenson (2009) Como Hacer Investigación Cualitativa: Fundamentos y Metodología. Edit Paidós Educador págs. 128-145)
- Amos at kamos Kathleen (2000) “Public Health Training Impact initiative “*Guide to Improving and Measuring the Impact of Training,*”. Disponible en http://www.phf.org/programs/PHTI/Pages/Public_Health_Training_Impact.aspx
- Aragón, M. & Jiménez, Y. I. (2009),). Diagnóstico de los estilos de aprendizaje en los estudiantes: Estrategia docente para elevar la calidad educativa. *CPU-e, Revista de Investigación Educativa*, 9. Julio-diciembre. Disponible en <http://cpue.uv.mx/index.php/cpue/article/view/73>
DOI: <https://doi.org/10.25009/cpue.v0i9.73>
- 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. <http://publicaciones.urbe.edu/index.php/cicag/article/view/534/1396>
- Arias, F. et al (2003) El compromiso organizacional y su relación con algunos factores demográficos y psicológicos. *Rev. De investigación en Psicología* Vol2 N° 2. Dic 2003. págs. 16-17

- Armella, V. A. y López de Llergo A.T. (2003). *Hacia un desarrollo humano*. México: Limus. *Towards Human Development: Valores, actitudes y hábitos*. Editorial Limusa.
- Astete, N. (2014) ¿Cuánto invierten las empresas locales en capacitación laboral? Publicación del Diario EL Comercio 03-06-2014, disponible en: <https://elcomercio.pe/economia/ejecutivos/invierten-empresas-locales-capacitacion-laboral-325817>
- Autoridad del Servicio Civil (SERVIR) (2011) Directiva N° 001-SERVIR/GDCR,” Directiva para la elaboración del Plan de Desarrollo de las Personas al Servicio del Estado. Lima Perú.
- Ayala J.D (2018) en su tesis de maestría, “Gestión de la capacitación y el desempeño Laboral en el centro de salud Atalaya, Ucayali” Universidad Cesar Vallejo. Disponible en <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/19236>
- Bloland Peter, Simone P, Burkholder B, Sluctsker L; De Cock K (2012), The Role of Public Health Institutions in Global System Strengthening Efforts: The US CDC’s perspective. Policy Forum. PloS Med 9(4): e1001199. Doi:10.1371/journal.pmed.1001199
- Cabrera, J.R. (2005) Evaluación de la Capacitación y su impacto en el desempeño individual y organizacional. Congreso Internacional Virtual de Educación. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/24726/Documento_completo.pdf?sequence=1
- Carrió, M.L. (2007)Ventajas del uso de la tecnología en el aprendizaje colaborativo. Revista Iberoamericana de Educación (ISSN: 1681-5653 Edit OEI), disponible en: <https://rieoei.org/RIE/article/view/2447>
- Castillero O (sf) La Teoría de la Personalidad de Gordon Allport. Publicacion en internet disponible en <https://psicologiaymente.net/personalidad/teoria-personalidad-gordon-allport>
- Centro de Desarrollo de la Caja Costarricense de Seguridad Social –CENDEIS (2011) Diagnostico de Necesidades de Capacitación. Disponible <https://www.cendeiss.sa.cr/wp/index.php/diagnostico-de-necesidades-de-capacitacion-y-formacion-2/>

- Chadwick,C y Rivera,N (1991).Evaluación formativa para el docente. Paidós.
Barcelona. Disponible en
<http://ww2.educarchile.cl/UserFiles/P0001/File/Habilidades%20Cognitivas.pdf>
- Chaves Salas, A. L. (2001) Implicaciones educativas de la teoría sociocultural de Vigotsky. Revista Educación [en línea] 2001, 25 (septiembre): Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44025206>
- Cherian J.1 & Jacob J. (2013) Impact of Self Efficacy on Motivation and Performance of Employees. International Journal of Business and Management; Vol. 8, No. 14; 2013. ISSN 1833-3850 E-ISSN 1833-8119. Published by Canadian Center of Science and Education
- Chiavenato, I. (2000). *Administración de recursos humanos* (5ª ed.). Bogotá: McGraw-Hill.
- Chiavenato, I. (2007). *Administración de recursos humanos. El capital humano en las organizaciones*. (8ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Chruden y Sherman (1987) “Administration Del Personal” Ed South Wester Publishing. US
- Cole, G.A. (2002) *Personnel and Human Resource Management*, 5th Ed. Continuum London. York Publishers
- Cornejo A.(2004) Complejidad y caos: Guía para la Administración del Siglo XXI (1-29) disponible en
https://www.academia.edu/1555490/Complejidad_y_Caos._Gu%C3%ADa_para_la_administraci%C3%B3n_del_Siglo_XXI
- Correa Lisbel (2013) “evaluación del programa de Capacitación Profesional en el Instituto superior de Puerto Rico” Tesis Doctoral de Educación, Universidad de Nova Southeastern. Disponible: <http://ponce.inter.edu/cai/tesis/lmcorrea/index.pdf>
- Cruz P.J, Martin N., Rodríguez Y.,Quincose R., y Rodríguez M del C. (2012) “*Impacto de la capacitación en departamento económico de la dirección de salud pública en Yaguajay*” en *Observatorio de la Economía Latinoamericana*, N° 169, 2012. Disponible en <http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/cu/2012/>
- Diab Salah M y Ajlouni Musa (2015)The Influence of Training on Employee’s Performance, Organizational, Commitment, and Quality of Medical Services at Jordanian Private Hospitals. Disponible en

<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.688.3171&rep=rep1&type=pdf> Doi: 10.5539/ijbm.v10n2p117

Díaz Cova (2012) Capacitación y Desarrollo personal. Axon. Disponible en <http://www.gestion.org/economia-empresa/2896/tipos-y-modalidades-de-capacitacion/>

Diccionario ABC (2007) Definición de “factores” disponible en <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>

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 Consciencie. 4(2): 97-144, Sep 2009

Donabedian A. (1980) The definition of quality and approaches to its assessment. En: Explorations in quality assessment and monitoring. Vol.I. Health Administration Press. Ann Arbor. Michigan.

Drucker Peter (1994) Economía basada en el conocimiento. Disponible en <http://www.eumed.net/libros-gratis/2006a/mga-des/1y.htm>

Drucker, Peter (1999) “La sociedad post-capitalista” Ed. Norma. Colombia pags. 212-229

EsSalud (1999) “Reglamento Interno de Trabajo en Essalud”. Aprobado por Resolución N° 139-PE- Essalud, 1999-Lima. Perú

Essalud (2005). “Política de Desarrollo de Recursos Humanos, Programa de Inversión del Capital Humano” Documento de trabajo, 2005, Lima.

EsSalud (2007) “Reglamento de Capacitación de Essalud”, Aprobado por Resolución de Gerencia General N° 951-GG- Essalud 2007.

EsSalud (2012) “Plan de Desarrollo de las personas 2012 -2016” aprobado por Resolución de Gerencia General N° 408-GG-EsSalud 2012.Lima, Perú, [file:///C:/Users/User02/Downloads/1640Carrio%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/User02/Downloads/1640Carrio%20(2).pdf)

Fundación Luca de Tena (2011) Concepto de Habilidades Psicomotoras. Portal disponible en <http://www.fundacionlucadetena.org/index.php/>

Garavan, T. & McGuire, D. (2001) “Competencies & Workplace Learning: Some Reflections on the Rhetoric & the Reality”, Journal of Workplace Learning, Vol. 13, No. 4, p. 144 – 164. Disponible en <https://doi.org/10.1108/13665620110391097>

- García E.H. y Domínguez O.B. (2007) Ausubel, Piaget y Vygotsky Trabajo Monográfico Universidad Autónoma de México, pág. 1-10 Disponible <https://www.monografias.com/trabajos43/piaget-ausubel-vygotsky/piaget-ausubel-ygotsky2.shtml>
- Garza Tamez H., Abreau J.L.,y Garza E. (2009) Impacto de la Capacitación en una Empresa del Ramo Eléctrico. International Journal Of Good Conscience 4(1): 194-249 Marzo 2009. ISSN 1870-557X. Disponible en: [http://www.spentamexico.org/v4-n1/4\(1\)%20194-249.pdf](http://www.spentamexico.org/v4-n1/4(1)%20194-249.pdf)
- Gell Odo J.A 2007, J.A 2007. Propuesta de perfeccionamiento del sistema de gestión de la capacitación de la sucursal Caracol de Santiago de Cuba. Monografias.com disponible en <http://www.monografias.com/trabajos53/gestion-capacitacion/gestion-capacitacion.shtmlweb>
- Gestiopolis, (2013) La importancia de la capacitación y la motivación en la empresa disponible en <https://www.gestiopolis.com/la-importancia-de-la-capacitacion-y-motivacion-dentro-de-la-empresa> y de <http://www.eumed.net/libros-gratis.html>
- Gobierno Uruguayo (2007) Modelo Nacional de Educación Permanente en Salud. Documento Oficial a nivel de todo el Territorio. Asunción. Uruguay Disponible en <http://www.rimais.net/documentos-rimais/informes-de-situacion-de-paises-de-la-rimais/40-paraguay-modelo-de-nacional-de-educacion-permanente-en-salud/file>
- Gómez R. I. (1999) Competencias Cognoscitivas. Ed. Magisterio. Bogotá
- Goodstein, Leonard D., (1998). Planeación Estratégica Aplicada, México, Editorial Mc Graw Hill
- Grifol D (2015) ¿Qué es productividad laboral? Blog disponible en <http://danielgrifol.es/que-es-productividad-laboral/>
- Gubman E.L (2000). *El talento humano como solución*. México: Mc Graw Hill
- Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista L. (2010) Metodología de la investigación. 5ta Ed. Mc Graw Hill. México. - 166 -ágs.. 425-427)
- Hernández V., Gómez, E. Maltes L. Quintana M Muñoz F. et al (2011) La actitud hacia la enseñanza y aprendizaje de la ciencia en los alumnos de enseñanza Básica Y media de la Provincia de Llanquihue. Región de los Lagos. Chile. Estudios pedagógicos XXXVII, N°1, 71-83.
- Holton E.F (1996). El modelo de evaluación de cuatro niveles defectuoso. Disponible en <https://doi.org/10.1002/hrdq.3920070103>

Holtz Victoria (2006). La Capacitación: ¿Gasto o inversión? Llegar al ROI y al ROV. Guía de Capacitación Empresarial. Disponible en http://www.korsus.com.mx/directorio/articulos08/05abr_capacitacion.html

<http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-6570.1989.tb00661.x>

http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3100/Aguilar_Zapana_Juana.pdf
;jsessionid=4628F3103A9B7B3926DF5F0

http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/24726/Documento_completo.pdf?sequence=1

http://storage.servir.gob.pe/pdp/archivos/publicaciones/dic2014/Documento_sobre_evaluacion_de_la_Capacitacion.pdf

http://www.dphu.org/uploads/attachements/books/books_5215_0.pdf

http://www.redalyc.org/html/440/44025206/http://www.uv.mx/cpue/num8/opinion/aragon_estilos_aprendizaje.html

http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/FESP_Salud_Publica_en_las_Americas.pdf

<https://es.scribd.com/document/105560329/Jorge-Ruiz-Ramirez-La-importancia-de-la-investigacion> ,

<https://es.slideshare.net/tektology/complejidad-y-caos-guia-para-la-administracion-del-siglo-xxi-alfonso-cornejo>,

<https://www.gestiopolis.com/la-importancia-de-la-capacitacion-y-motivacion-dentro-de-la-empresa/>

Ikhlas Muhammad K (2012) The impact of training and Motivation on Performance of Employees. Business Review Volumen, 7.2 (2012) 84-95. Disponible en: <https://poseidon01.ssrn.com/delivery.php?ID=122021008084121068082083123121118090046044025046056022093068030006100098097072117014117024102034046124028072127025004079097000026061070069033092012027099091083030003002020023115091069098115078120072091001010020001103022114094115087080016030003014094111&EXT=pdf>

International Organization for Standarization (ISO) 1989 Calidad: Términos y definiciones. Disponible en <https://www.iso.org/iso-9001-quality-management.html>

- Kaner, et al (2007) Facilitación for development. Knowledge for Deelopment Journal 11 (1): 1-10 disponible en <http://journal.km4dev.org/index.php/km4dj/article/viewFile/275/348>
- KirkpatriK, D.L & Kirkpatrick J.D (1975, 1994). Evaluating training Programs. Evaluation. US. 3a ed. (San Francisco, California, Berrett-Koehler, Publisher).
- KirkpatriK, D.L & Kirkpatrick J.D (2006, 2007). Implementing the Four Levels, of training evaluation. US. 3a ed. (San Francisco, California, Berrett-Koehler, Publisher).
- Kofman, Freddy (2001) Metamanagement: la nueva conciencia de los negocios: cómo hacer de su vida profesional una obra de arte, Principios Vol 1 Ed. Garnica. México
- Kraiger K, Ford K, Salas E. (1993) Application_of_Cognitive_Skill-Based_and_Affective theories of learning outcomes to new methods of training evaluation. Jorunal of Apllied Psychology vol78, N° 2, pags 311-328
- Liptzis Viviana (2005) El Diagnostico de las Necesidades de Capacitación una tarea clave 2005/10/12. Disponible en <http://www.actiongroup.com.ar/el-diagnostico-de-las-necesidades-de-capacitacion-una-tarea-clave/>
- López A C et al (2012) “Evaluación del impacto de la capacitación en los económicos de salud pública. Yahuajay” disponible en <http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/cu/2012/cshr.html>
- Martell, B.G. y Sánchez, A. (2013) Plan de capacitación para mejorar el Desempeño de los trabajadores operativos del gimnasio” Sport Club” Ciudad de Trujillo. Tesis de Grado en Administración. págs.. 10-12
- Martínez et al (2009). Capacitación y Evaluación por Competencias: Principios y Métodos. Universidad de Chile.
- Medina, M. (2012). Política organizacional. Concepto y esquema en la empresa. Disponible en <https://www.gestiopolis.com/politica-organizacional-concepto-y-esquema-en-la-empresa/>
- Méndez Morales Efrén (2003). “El dinero usado en capacitación ¿Gasto o inversión? *Rev. Cienc. Adm. Financ. Segur. Soc.* [online]. 2003, vol.11, n.1, San Jose de Costa Rica pp. 71-77. ISSN 1409-1259. Retrieved January 04, 2017, from http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-12592003000100007&lng=en&tlng=es

- Mia Ali, Ibrahim M, Mograbi A.H et al (2009). Measuring The impact of training on the performance of workers an Empiral Study of the Directorate of Education in Al Buraimi Governorate in the Sultanate of Oman. *Economic Sciencies*, Legal 31(1).
- Milkovich, George y Boudreau, John (1994). *Dirección y Administración de recursos humanos. Un enfoque de estrategia*. Estados Unidos, Addison-Wesley Iberoamericana.
- MINSA (2007). *Norma Técnica de Salud (NTS) 050 v.02 Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y documentos técnicos afines*, Lima.
- Mitacc Meza Máximo (1999) "Tópicos de inferencia Estadística" Ed Thales. 2da Ed. Lima. Facultad de Ciencias Matemáticas UNMSM. 535 pags
- Mora, A. I. (2004) La evaluación educativa: Concepto, períodos y modelos *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, vol. 4, núm. 2, julio-diciembre, 2004, págs.. 15-17. 0 Universidad de Costa Rica San Pedro de Montes de Oca, Costa Rica. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/447/44740211.pdf>
- Morgan R. y Casper W, (2001) Examining the factor structure of participant reactions to training: A Multidimensional Approach. *Human Resource Development Quaterly*. Vol 11, issue 3. Disponible <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/1532-1096%28200023%2911%3a3%3C301%3a%3AAID-HRDQ7%3E3.0.CO%3B2-P>
- Muñoz Fernando, López D-Acuña, Halbverson P, Guerra de Macedo C, Hama W, Larrieu M (2000) Las funciones esenciales de la Salud Publica: tema emergente en la Reforma del Sector Salud. *Rev Panamericana de Salud Publica* 2 (1/2). -,jul.-ago. 2000. Retrieved from <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2000.v8n1-2/126-134/es>
- Murdick, R., (1994) *Sistema de Información Basados en Computadoras*. México, Editorial Diana.
- O'Malley J.M. y Chamot A.U. (1990) *Learning Strategies in Second Language Acquisition* ,Cambrigde University Press, 260 págs., pág. 16 disponible en https://books.google.com.pe/books/about/Learning_Strategies_in_Second_Language_A.html?id=HGzxBMBp4lkC&redir_esc=y
- 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. Jordan

- Obregón M. y Alonso de la Torre B (2014) Manual de Evaluación del Impacto de la Capacitación. Ministerio de Salud Pública. . Cuba. págs. 99-102
- Olea Soto Carolina (2010) “Evaluación de impacto de la Capacitación: Caracterización y una propuesta para la gran empresa privada Chilena”. Tesis de grado en Psicología. Universidad de Chile. Disponible en <http://www.repositorio.uchile.cl/handle/2250/106241>
- ONU (1997) Primera Conferencia Regional de Seguimiento de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social. Brasil disponible en http://www.vatican.va/roman_curia/secretariat_state/1997/documents/rc_seg-st_19970409_onu-economia-brasil_sp.html
- OPS (2002). La Salud Publica en las Américas: Nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción. Publicación técnica y Científica N° 589. Washington DC. disponible en http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/FESP_Salud_Publica_en_las_Americas.pdf
- Peirane Del Ángel Rodrigo. Gestipolis (2014.) Ensayo, disponible en <https://www.gestipolis.com/la-importancia-de-la-capacitacion-y-motivacion-dentro-de-la-empresa/>
- Pérez Almonacid R (2012) El Análisis conductista del pensamiento Humano. Acta Comportamentalia Vol. 20. Trabajo monográfico pp 49-68. Disponible en <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/actac/v20n4/a06.pdf>
- Perez, J. y Merino, M. (2012) Definición de motivación, Condiciones de trabajo. Disponible en <https://definicion.de/motivacion/> y en <https://definicion.de/condicion-de-trabajo/>
- Piélago E (2018) en su tesis de maestría denominado “Capacitación y desempeño laboral según percepción de personal médico del Hospital Huaycán 2018” Universidad Cesar Vallejo. Disponible <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/22282>
- Pineda P. (2000) Evaluación del Impacto de la formación en la organizaciones. Revista Educar 27, págs. 125-126.

- Ramírez R. J, (2010) Importancia de la capacitación. Revista científica Vol XX.Nº 2 Marzo –Abril., pág. 125-126, Universidad del Zulia, Venezuela, disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/959/95912322001.pdf>
- Real Academia de la Lengua Española (1997) *definición de desempeño laboral* <https://definicion.de/desempeno/>
- Real Academia Española (2014) Definición de capacitar. Disponible en <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=capacitar>
- Revista Cero Grados (2013) Tipos de Capacitación, Consejo de Excelencia Técnica (CET) pág. 1 disponible en <https://www.0grados.com/saber-saber-ser-y-saber-hacer/>
- Reyes Benítez, leyda (2010) “Como medir el impacto de la capacitación en el capital humano “Trabajo Monográfico de investigación en turismo”. Cuba.
- Robbins S. (1999) “Comportamiento organizacional: Conceptos, Controversias y Aplicaciones” 8va Ed Pearson Educación, Prentice Hall Pearson. México, D. F.
- Rodríguez E. (1999) . Diagnóstico Organizacional. M é x i c o. Alfa omega. pág. 159
- Rojas E.J (2018) en su tesis grado denominada “Capacitación y desempeño Laboral” realizado en Quetzaltmango. Universidad Rafael Landivar . México <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/05/43/Rojas-Francisco.pdf>
- Ruiz de Adana P. R. (2011). Modelo de Kirkpatrick de evaluación de la formación continuada. 2011/28/03 Blog disponible en: <https://ricardoruizdeadana.blogspot.pe/2011/03/modelo-de-kirkpatrick-de-evaluacion-de.html>
- Ruiz Ramírez (2010) Importancia de la investigación. Revista Científica FCV-LUZ/ Vol XX, N°2, 125-1276. . *Academic OneFile*, <http://www.redalyc.org/pdf/959/95912322001.pdf>
- Russ- D. Eft (2002). Una tipología del diseño de la capacitación y los factores del entorno de trabajo que afectan el aprendizaje y la transferencia en el lugar de trabajo. Primera publicación 1 de marzo de 2002 Artículo de investigación. Disponible en <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1534484302011003>
- Rutty, M. G. (2007) “Evaluación de Impacto en la Capacitación de Recursos Humanos” Tesis Doctoral. Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Buenos Aires. Argentina. Disponible en: http://bibliotecadigital.econ.uba.ar/download/tesis/1501-1186_RuttyMG.pdf

- Salas, E. y Cannon-Bowers J (2001) *The Science of Training: A decade of progress*. Annual Review of Psychology 52:471-479
- Sánchez C. et al 2012 titulado “ 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. Disponible en <https://www.monografias.com/trabajos94/procedimiento-evaluar-impacto-capacitacion-directivos-y-trabajadores/procedimiento-evaluar-impacto-capacitacion-directivos-y-trabajadores3.shtml>
- Schmelkes, Sylvia (2001) *Hacia una mayor calidad en las escuelas*. Interamer 32 Serie Educativa Disponible en <https://es.wikipedia.org/wiki/Tecnolog%C3%Ada>
- Senge, P.M (1995) “La Quinta disciplina en la Practica” Ed. Granica SA. Barcelona España.
- SERVIR (2014) “Evaluación de la Capacitación” Estudio preliminar. Lima. Disponible en:
- SERVIR (2016) “Normas para la Gestión del Proceso de Capacitación en las Entidades de Sector Público” aprobado por Resolución N° 141- Servir-PE- 2016.
- Shengena M. I (2011) *Factors Affecting implementation of training programs in NGO-Tanzania*. Thesis of MBA . Open University of Tanzania.
- Solimano, Giorgio (2001) “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
- Stake, R.E. (2006), *Evaluación comprensiva y evaluación basada en estándares*, Colección crítica y fundamentos. Edit Graó, Barcelona 428 págs.
- Stoner, James A; Freeman R.E; Gilbert D.R. (1996) *Administration* 6ta Ed Pearson. US. Disponible en <https://www.docdroid.net/qTdJwnK/administracion-6ta-edicion-j-a-f-stoner-r-e-freeman-d-r-gilbert-jr-bypriale-fl.pdf>
- Sultana Afshan S. y Sobia I, Kamran A & Nasir M (2012) “ Impact of training on Employee Performance: A study of telecommunication sector in Pakistan. *Interdisciplinary Journal of contemporary research in business*, 4(6), 646-661. <http://journal-archieves24.webs.com/646-661.pdf>.

- Sultana M. (2013) "Impact of training in Pharmaceutical Industry: An Assesment on Square Pharmaceutical". Limited. Bangladesh, International Journal of Sciencie and Research, 2(2) pp 576-587.
- Sutton, C. (2001) "Capacitación de Personal" Trabajo Monográfico. Universidad de Belgrano Argentina. [en línea]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos16/capacitacion-personal/capacitacion-personal.shtml> [Consulta 7 julio, 2017]
- Tannenbaum Scott, Cannon-Bowers J, Salas Ed, Mathiu J (1993) Factors that influence Training Effectivenees: A Conceptual Model and Longitudinal Analysis. Final report at Naval Training Systems Center Orlando FL
- 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).
- Tejinder Sharma. (2006) "Management and Training and Development. Dept Of Commerce K.U. Kurukshetra. India. pp 3-6, disponible en <http://www.ddegjust.ac.in/studymaterial/mba/obh-412.pdf>
- Terris, M. (1993) "Sobre la teoría y práctica de la salud pública: Un debate, múltiples perspectivas.-Washington, D.C.: OPS, pág. 128-129 (Serie Desarrollo de Recursos Humanos No; 98).
- Vargas V. Valecillos J, y Hernández C.(2013) Calidad en la Prestación de Servicios de Salud: Parámetros de medición. Rvta de Ciencias Sociales Vol. XIX N° 4 Oct-Dic 2013 , págs. 663-671
- Vargas, J.G. (2001) Reglas cambiantes de competitividad global en el nuevo milenio. Revista Iberoamericana de Educación.
- Vera, A. (2013) Implementación de Proyectos. Marco legal. Disponible en <https://es.slideshare.net/aristeo23/marco-legal-26045449>
- Vilas F.M (2017) "Capacitación y evaluación del desempeño laboral de los trabajadores administrativos del Hospital San Juan de Lurigancho, 2016. Disponible en <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/23766?show=full>
- Wade Pamela (1998). Cómo medir el impacto de la formación. Editorial Centro de Estudios Ramón Areces, S.A. Madrid. España
- Wayne R. Mondy y Robert Noe, (2005). Administración de los Recursos Humanos. Ed.Pearson Prentice Hal. 9na Edición

Wikipedia, (2015). Biografía de Jerone SA. Bruner 1915-2016. Disponible

https://es.wikipedia.org/wiki/Jerome_Bruner

Wikispace (s/f) Avances tecnológicos. Disponible en

<https://es.wikipedia.org/wiki/Tecnolog%C3%Ada>

Zenteno Chamber A. (2013) ¿Que indicadores debo utilizar para medir la capacitación del personal? Disponible en

<http://www.solucionlaboralperu.com/recomendaciones/%C2%BFqu%C3%A9-indicadores-debo-utilizar-para-medir-la-capacitaci%C3%B3n-del-personal>

CAPITULO IX ANEXOS

ANEXO 01. Ficha técnica de los instrumentos a utilizar

Instrumento 01. Cuestionario para evaluar Nivel I del Impacto de la capacitación - REACCION de los participantes HJVB 2015

Acaba Ud. de terminar su capacitación y nos gustaría conocer sus impresiones al respecto cuyo fin es académico y mejorar el proceso de capacitación. El cuestionario es anónimo

A continuación, encontrara una serie de preguntas, de las cuales la mayoría puede responderse en circulando un numero de la escala que aparece en la derecha. En caso de requerirse una respuesta escrita hágalo en el espacio provisto para este fin.

Valoraremos vuestro tiempo sinceridad comentarios y retroalimentación

Curso
asistido

Fecha

I. SOBRE LA COORDINACION/ORGANIZACIÓN

| | | | | | | |
|---|--|-------------------|-----------------|----------|---------|-------------|
| 1 | Organización de actividades | Muy mal | mal | regular | bien | Muy bien |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Apoyo del coordinador al facilitador | Muy mal | mal | regular | bien | Muy bien |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Puntualidad del coordinador | siempre Impuntual | impuntual | incierto | Puntual | Muy puntual |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Relación del coordinador con el grupo fue | Muy descortés | Descortés/tensa | regular | cordial | Muy cordial |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

II. CONTENIDO/ OBJETIVOS

| | | | | | | |
|----|--|-------------------------|--------------|------------|------------|--------------------------|
| 5 | Pertinencia del tema con su trabajo | Totalmente impertinente | impertinente | incierto | pertinente | Muy pertinente |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Claridad de los objetivos del curso | Totalmente confuso | confuso | incierto | Claro | Totalmente claro |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Cumplimiento de objetivos del curso | Totalmente incumplido | incumplido | parcial | cumplido | Cumplido totalmente 100% |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Nivel de la instrucción recibida | demasiado básico | Básico | Intermedio | avanzado | demasiado avanzado |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Cobertura de la clase expositiva | Totalmente inadecuado | Inadecuado | Intermedia | Adecuado | Muy adecuado |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Asignación del tiempo/ duración | Demasiado corto | corto | Intermedio | Adecuado | Demasiado largo |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Énfasis en los detalles | Totalmente inadecuado | Inadecuado | Intermedio | Adecuado | Muy adecuado |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Tratamiento del tema | Muy Teórico/Abstracto | Teórico | Intermedio | Práctico | Muy Practico/ Concreto |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

II. Ayuda y Material de apoyo para la capacitación

| | | | | | | |
|----|-------------------------------------|---------------------|----------|---------|--------|--------------|
| 13 | Eficacia de ayuda pedagógica | Totalmente Ineficaz | Ineficaz | Regular | Eficaz | Muy eficaces |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|---|---------------------|-----------|------------|-----------|------------------|
| 14 | Facilidad de lectura | Totalmente ilegible | Ilegible | Intermedia | Legible | Muy legible |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Claridad del mensaje | Totalmente confuso | confuso | incierto | Claro | Totalmente claro |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | Atractivo de las ayudas y materiales | Muy repulsivo | Repulsivo | Intermedio | Atractivo | Muy atractivo |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Utilidad de las ayudas y materiales | Totalmente Inútil | Inútil | Intermedio | Útil | Muy útil |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

III Competencia y Calidad del facilitador

| | | | | | | |
|----|--|----------|------|------------|-------|-----------|
| 18 | Dominio del tema | Muy poco | poco | intermedio | Buen | Excelente |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | Habilidad para comunicar información y conocimientos | Muy poco | poco | intermedio | Buena | Excelente |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|--|----------|------|------------|-------|-----------|
| 20 | Habilidad para despertar y mantener el interés | Muy poca | poco | intermedio | Buena | Excelente |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|--|-----------------------|------------|------------|-----------|---------------|
| 21 | Flexibilidad para aceptar las ideas de los cursistas | Totalmente inflexible | Inflexible | Intermedio | Receptivo | Muy receptivo |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|--|----------|------|------------|------|-----------|
| 22 | Estímulo a la participación de los cursistas | Muy poco | poco | intermedio | Buen | Excelente |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|--------------------------|----------------|------------|------------|----------|--------------|
| 23 | Planificación del tiempo | muy inadecuado | inadecuado | Intermedio | adecuado | Muy adecuado |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|---------------------------|--------------------|---------|----------|-------|------------------|
| 24 | Claridad del mensaje oral | Totalmente confuso | confuso | incierto | Claro | Totalmente claro |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

IV Aspectos logísticos /administración de la capacitación

| | | | | | | |
|----|--------------------------|----------|------|---------|-------|-----------|
| 25 | Calidad de los alimentos | Muy mala | mala | Regular | Buena | muy buena |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|--|----------|------|---------|-------|-----------|
| 26 | Calidad de las instalaciones, iluminación y espacios | Muy mala | mala | Regular | Buena | muy buena |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|---|----------------|------------|------------|----------|--------------|
| 27 | Disponibilidad y funcionamiento de equipos informáticos y audiovisuales | muy inadecuado | inadecuado | Intermedio | adecuado | Muy adecuado |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

IV Generalidades

| | | | | | | |
|----|---|------------------|--------------|----------|------------|----------------|
| 28 | Nivel de satisfacción general con respecto al curso | Muy insatisfecho | Insatisfecho | Incierto | Satisfecho | muy satisfecho |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

29 Comentarios e información adicional que añadiría

| |
|--|
| |
| |
| |

**Instrumento 02. Cuestionario de Autopercepción sobre nivel II de
EIC- Aprendizaje de conocimientos, habilidades y actitudes HJVB
2015**

Acaba Ud. de terminar su capacitación y nos gustaría conocer sus impresiones sobre los conocimientos, habilidades y actitudes que pudo asimilar en el desarrollo de dicha capacitación. El cuestionario es anónimo y su objetivo es académico y mejorar el proceso de capacitación en el HJVB.

A continuación, encontrara una serie de preguntas, de las cuales la mayoría puede responderse circulando el número de la escala que aparece en la derecha. En caso de requerirse una respuesta escrita hágalo en el espacio provisto para este fin. Valoraremos vuestro tiempo, sinceridad, comentarios y retroalimentación

Curso asistido

Fecha

Coloque un círculo en el número que mejor corresponde a vuestra respuesta

I. SOBRE LA Percepción de la capacitación

| | | Totalmente en desacuerdo | Desacuerdo | Incierto/dudoso | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|---|---|-----------------------------|------------|-----------------|------------|--------------------------|
| 1 | La capacitación recibida ha incrementado mis conocimientos como trabajador de este Hospital | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | La capacitación recibida ha mejorado mis habilidades como trabajador de este Hospital | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Producto de la capacitación recibida mi actitud hacia el paciente ha mejorado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Estoy motivado por el curso recibido para trabajar más en este hospital | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | luego del curso estoy en mejor posición para la cooperación y trabajo en equipo con el personal | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | Totalmente en desacuerdo | Desacuerdo | Incierto/dudoso | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|---|---|--------------------------|------------|-----------------|------------|-----------------------|
| 6 | luego del curso estoy más preparado para reducir los accidentes y eventos adversos durante mis horas de trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | El curso estuvo bien estructurado que ahora hago mi trabajo más rápido | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | El curso en general ha mejorado mi bienestar general | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

II: Problemas y soluciones

Señale sus observaciones/problemas y sugerencias relacionadas a la mejora de la efectividad de la capacitación en nuestro Hospital

a) ¿Cuáles son los problemas más comunes que ha encontrado en relación al plan de capacitación 2014 del Hospital?

.....

.....

b) ¿Qué soluciones Ud. sugiere para resolver los problemas que Ud. ha mencionado?

.....

.....

Instrumento N° 03

Formato de Evaluación de la ACTITUD/ comportamiento del servidor capacitado (Nivel III) en el HJVB

| |
|-----------------------------|
| Fecha |
| Cursos asistidos |
| Nombre del Evaluador |
| Cargo del evaluador |
| Nombre del Evaluado |

El comportamiento de los empleados o trabajadores del HJVB es el reflejo de los conocimientos, habilidades, y actitudes asimiladas en las diferentes capacitaciones asistidas, por tal motivo solicitamos se sirva evaluar al empleado mencionado respondiendo las siguientes preguntas en forma sincera, responsable y lo más imparcial posible. En las siguientes preguntas le pedimos marcar con "x" el número de la escala que aparece en arriba en la derecha. En caso de requerirse una respuesta escrita hágalo en el espacio provisto para este fin. Valoramos vuestro tiempo, sinceridad, comentarios y retroalimentación.

Producto de la Capacitación recibida por el trabajador Ud. ha notado los siguientes cambios. Marque con x el número que mejor corresponde a vuestra respuesta

| | Actitud del trabajador hacia | Muy desfavorable | Algo favorable | Sin cambio | Algo favorable | Muy favorable |
|----------|-------------------------------------|-------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|----------------------|
| 1 | Su trabajo en general | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | La Capacitación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | La iniciativa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Sus compañeros de trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | El sentido de pertenencia del cargo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| El empleado o trabajador capacitado | | Totalmente en desacuerdo | En Desacuerdo | incierto/ dudoso | De Acuerdo | Totalmente de Acuerdo |
|-------------------------------------|--|--------------------------|---------------|------------------|------------|-----------------------|
| 6 | Aplica los conocimientos aprendidos en las capacitaciones | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Alcanza los objetivos laborales | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Trabaja en equipo en forma productiva | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Soluciona los problemas en forma eficaz | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Tiene altos niveles de productividad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Contribuye con el aprendizaje de los demás trabajadores | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Colabora en las funciones de los demás funcionarios cuando le es posible | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Maneja un buen sentido de la responsabilidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Cree que el empleado/trabajador ha crecido en su ámbito personal | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Mantiene buenas relaciones con sus compañeros | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | Genera canales de comunicación eficaces | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Algo que agregar, recomendaciones, o algo que no se le haya preguntado

.....

.....

.....

Instrumento N° 04

Formato de Evaluación de Resultados (Nivel IV) Productividad, y calidad de trabajo de los servidores capacitados, según percepción de los Directivos HJVB, autopercepción, y reporte de un colega par 2015

Fecha

Cursos asistidos en el 2015

Nombre del

Directivo/colega

Nombre del evaluado

El Impacto del Plan de Capacitación 2015 que se pretende establecer en el presente estudio expresado en la mejora del desempeño Laboral del servidor capacitado, en el cumplimiento de objetivos organizacionales y metas en forma ágil y dinámica. Por ello, solicitamos se sirva marcar con X su respuesta o concordancia con las siguientes afirmaciones y preguntas en forma veraz, responsable, e imparcial posible.

Como resultado de las capacitaciones impartidas al servidor de asunto en el presente año, Ud. ha notado lo siguiente.

| | Respecto a la productividad/ cantidad de Trabajo del servidor | Totalmente en desacuerdo | En Desacuerdo | incierto/ dudoso | De Acuerdo | Totalmente de Acuerdo |
|----------|--|---------------------------------|----------------------|-------------------------|-------------------|------------------------------|
| 1 | Cumple con la cantidad de trabajo asignada en los plazos establecidos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | La producción de sus actividades está dentro de los estándares institucionales | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Contribuye al logro de los objetivos institucionales | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Participa y se integra al trabajo en equipo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| Respecto a la Calidad de trabajo del servidor | | Totalmente en desacuerdo | En Desacuerdo | incierto/ dudoso | De Acuerdo | Totalmente de Acuerdo |
|--|--|---------------------------------|----------------------|-------------------------|-------------------|------------------------------|
| 5 | Participa en el mejoramiento de Macroproceso o proyecto de mejora continua de la calidad en el HJVB | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Demuestra precisión y eficiencia en la ejecución de su trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Participa en la identificación, análisis y solución de problemas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Demuestra buena actitud y disposición para atender a los usuarios dentro y fuera del establecimiento | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Contribuye al mejoramiento continuo en la Imagen Hospitalaria | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Participa en el mejoramiento del Clima organizacional/armonía | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Contribuye a la reducción del índice de accidentes laborales | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Algo que agregar, recomendaciones, o algo que no se le haya tratado:

.....

.....

.....

.....

.....

Instrumento N° 05

CUESTIONARIO N° SOBRE FACTORES QUE INFLUYEN EN LA EFECTIVIDAD DE PLAN ANUAL DE CAPACITACION HJVB, INCLUYE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y OTROS

Este es un cuestionario anónimo e individual. Marcar con una "X" la respuesta que se ajusta más a su realidad sobre la pregunta. Agradecemos anteladamente por su sinceridad y por completar todas las preguntas

CARACTERISICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS TRABAJADORES DEL HJVB

| | | | |
|----|--|---|-------------------------|
| 1 | Sexo del entrevistado | 1 | HOMBRE |
| | | 2 | MUJER |
| 2 | Podría decirnos su Edad, en años cumplidos | 1 | |
| 3 | Estado Civil | 1 | Casado |
| | | 2 | Soltero |
| | | 3 | Separado |
| | | 4 | Viudo |
| | | 5 | Conviviente |
| 4 | Nivel de formación/estudios | 1 | Primaria |
| | | 2 | Secundaria |
| | | 3 | Universitario |
| | | 4 | Post Grado |
| 5 | Situación Laboral | 1 | Régimen 276 |
| | | 2 | Régimen 728 |
| | | 3 | CAS |
| | | 4 | Otro |
| 6 | Procedencia Distrital | 1 | Santa Anita |
| | | 2 | Ate-Vitarte |
| | | 3 | El Agustino |
| | | 4 | Otro |
| 7 | Profesión | 1 | Médico |
| | | 2 | Enfermera |
| | | 3 | Obstetriz |
| | | 4 | Odontólogo |
| | | 5 | Químico-Farmacéutico |
| | | 6 | Otros Prof. de la Salud |
| | | 7 | Técnico asistencial |
| | | 8 | Administrativo |
| | | 9 | Funcionario |
| 8 | Antigüedad en Puesto | 1 | menos de un año |
| | | 2 | 1- 5 años |
| | | 3 | 6-10 años |
| | | 4 | más de 10 años |
| 9 | Nivel Educativo | 1 | Doctorado |
| | | 2 | Maestría |
| | | 3 | Diplomado |
| | | 4 | Otro |
| 10 | Remuneraciones | 1 | menos de S/. 1000 |
| | | 2 | 1000 a 1999 |
| | | 3 | 2000-3000 |
| | | 4 | más de 3000 |

**Instrumento N° 05 (Continua..). ENCUESTA ANONIMA SOBRE FACTORES INFLUYENTES EN LA
CAPACITACION HJVB 2015**

Las siguientes preguntas están dirigidas a las Jefaturas orgánicas, coordinadores, y profesionales senior; y hace referencia a los diferentes factores que intervienen antes, durante y después del evento de capacitación. Tener a bien marcar con un "X" el recuadro con el que Ud. concuerda sobre el grado de influencia sobre el desarrollo de la capacitación.

| | Nada de influencia | poca influencia | incierto/ dudoso | Si Influye | Mucha influencia |
|--|---------------------------|------------------------|-----------------------------|-------------------|-------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| I. Factores Individuales | | | | | |
|----------------------------------|--|--|--|--|--|
| 1.1 Habilidad cognitiva | | | | | |
| 1.2 Habilidad Psicomotora | | | | | |
| 1.3 Estilo de aprendizaje | | | | | |
| 1.4 Actitudes | | | | | |
| 1.5 Autoeficacia | | | | | |
| 1.6 Personalidad | | | | | |
| 1.7 Experiencia previa | | | | | |
| 1.8 Expectativa | | | | | |
| 1.9 Motivación | | | | | |

| II. Factores Organizacionales | Nada de influencia | poca influencia | incierto/ dudoso | Si Influye | Mucha influencia |
|-------------------------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------|------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 2.2 Diagnostico de necesidades de capacitación (DNC) | | | | | |
| 2.3 Apoyo de los Directivos | | | | | |
| 2.4 Compromiso de las jefaturas | | | | | |
| 2.5 Calidad de los Facilitadores | | | | | |
| 2.6 Adelantos tecnológicos | | | | | |
| 2.7 Complejidad organizacional | | | | | |
| 2.8 Existencia de Sindicato | | | | | |
| 2.9 Características del trabajo | | | | | |
| 2.10 Clima organizacional | | | | | |
| 2.11 Políticas organizacionales | | | | | |
| 2.12 Método de selección de postulantes | | | | | |
| 2.13 Comunicación previa | | | | | |
| 2.14 Planificación del evento | | | | | |
| 2.15 Jefaturas no dan permiso | | | | | |
| 2.16 Características del Programa | | | | | |
| 2.17 Marco legal | | | | | |
| 2.18 Otro | | | | | |

Comentarios e información adicional que añadiría. O algo que no se le ha preguntado

.....

Instrumento N° 06

Encuesta anónima sobre el Marco Legal y Plan Piloto de Capacitación en HJVB 2015

Fecha

Solicitamos a Ud. Marcar con X su respuesta o concordancia con las siguientes afirmaciones y preguntas en forma veraz, responsable, e imparcial posible. Respecto al rol del Marco legal sobre la efectividad de la

1. ¿Conoce Ud. alguno de los siguientes documentos normativos de capacitación: el Reglamento Interno de Trabajo 1999, el Reglamento de Capacitación de EsSalud 2007, ¿y el Plan de Desarrollo de las Personal 2015 de EsSalud?

SI NO

Si su respuesta es " NO" a todos los documentos aquí termina esta encuesta. Si su respuesta es "SI" a algunos o todos los documentos mencionados puede continuar con la encuesta.

| Marco Normativo de la Capacitación | | Totalmente en desacuerdo | En Desacuerdo | incierto/ dudoso | De Acuerdo | Totalmente de Acuerdo |
|---|---|---------------------------------|----------------------|-------------------------|-------------------|------------------------------|
| 2.1 | EL Reglamento de la Capacitación en EsSalud 2007 es favorable para el Desarrollo del Plan de Capacitación 2015 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2.2 | El Reglamento de Capacitación 2007 requiere actualización a la brevedad dada las nuevas tendencias y cambios producidos en EsSalud | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2.3 | EL Reglamento de la Capacitación en EsSalud 2007 es discriminatorio contra los trabajadores aspirantes a eventos de capacitación en razón de género, edad, grupo ocupacional. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2.4 | Los trámites establecidos en el Reglamento de Capacitación 2007 son fáciles de completar y desarrollar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS 2015

| | | | | | | |
|------------|--|---|---|---|---|---|
| 3.1 | El PLAN DE Desarrollo de las Personas en EsSalud 2015 es conocido por el personal del HJVB | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3.2 | El PLAN DE Desarrollo de las Personas en EsSalud 2015 favorece al desarrollo de la efectividad del Plan Piloto de capacitación 2015 HJVB | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3.3 | El Plan de Desarrollo de las Personas 2015 se viene cumpliendo a cabalidad en este Hospital HJVB | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

El Reglamento Interno de Trabajo 1999

| | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 4.1 | El reglamento Interno del trabajo favorece al desarrollo del Plan de Capacitación 2015 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4.2 | El reglamento Interno del trabajo considera factible la capacitación con goce de remuneraciones según dispositivos institucionales vigentes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Algo que agregar, recomendaciones, o algo que no se le haya

preguntado.....

.....

Instrumento 07

Cuestionario de Auto percepción sobre los factores que influyen en el desempeño laboral según Milcovich y Boudrem, adaptado para el HJVB 2015

El presente cuestionario es anónimo y su objetivo es mejorar el desempeño Laboral en el HJVB.

A continuación, encontrara una serie de preguntas, a las cuales se le pide responder marcando el número de la escala que aparece en la derecha. En caso de requerirse una respuesta escrita hágalo al final.

Valoramos vuestro tiempo, sinceridad, comentarios y retroalimentación

Fecha

Marque con una X en el número que mejor corresponde a vuestra respuesta

| | | Raramente | pocas veces | Regularmente | muchas veces | Constantemente |
|----------------------|--|-----------|-------------|--------------|--------------|----------------|
| A. IMPOTENCIA | | | | | | |
| 1 | No puedo darle solución a los problemas que me asignan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Estoy atrapado en mi trabajo sin opciones | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | Soy incapaz de influenciar en las decisiones que me afectan. Estoy incapacitado y no hay nada que pueda hacer al respecto | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|

B. DESINFORMACIÓN

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | No estoy claro sobre las responsabilidades en mi trabajo. No tengo la información necesaria para trabajar bien. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|
| 5 | Las personas con las que trabajo no comprenden mi rol. No comprendo el propósito de mi trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|--|---|---|---|---|---|

C. CONFLICTO

| | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|
| 6 | Me siento atrapado en medio. Debo satisfacer demandas conflictivas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|--|---|---|---|---|---|

| | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|
| 7 | Estoy en desacuerdo con las personas en mi trabajo. Debo violar procedimientos para hacer mi trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|--|---|---|---|---|---|

D. POBRE TRABAJO EN EQUIPO

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | Mis compañeros de trabajo me subestiman. La Dirección muestra favoritismo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | La burocracia interfiere con la realización de mi trabajo. Las personas en mi trabajo compiten en vez de cooperar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|

| | | Raramente | pocas veces | Regularmente | muchas veces | Constantemente |
|--|----------------------|-----------|-------------|--------------|--------------|----------------|
| | E. SOBRECARGA | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 10 | Mi trabajo interfiere con mi vida personal | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | tengo demasiadas cosas que hacer en muy poco tiempo. Debo trabajar en mi propio tiempo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Mi carga de trabajo es abrumadora | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

F. ABURRIMIENTO

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 13 | Tengo pocas cosas que hacer | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | El trabajo que realizo actualmente no está acorde a mi calificación. Mi trabajo no es desafiante | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | La mayoría del tiempo la utilizo en labores de rutina | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

G. POBRE RETROALIMENTACION

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 16 | No sé qué es lo que hago bien o mal | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Mi superior(supervisor) no me retroalimenta en mi trabajo. Obtengo la información demasiado tarde para utilizarla. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | No veo los resultados de mi trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

H. CASTIGO

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 19 | Mi superior(Supervisor) es crítico | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Los créditos por mi trabajo los obtienen otros. Mi trabajo no es apreciado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | Soy culpado por los errores de otros | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

I. ALINEACION

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 22 | Estoy aislado de los demás | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | Soy solo un eslabón en la cadena organizacional | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | Tengo poco en común con las personas con las que trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | Evito decirles a las personas donde trabajo y en qué cosa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

J. AMBIGÜEDAD

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 26 | Las reglas están cambiando constantemente. No sé qué se espera de mi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27 | No existe relación entre el rendimiento y el éxito | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28 | Las prioridades que debo conocer no están claras para mi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

K. AUSENCIA DE RECOMPENSAS

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 29 | Mi trabajo no me satisface. Tengo realmente pocos éxitos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30 | El progreso en mi carrera no es lo que he esperado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31 | Nadie me respeta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

L. CONFLICTO DE VALORES

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 32 | Debo comprometer mis valores | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33 | Las personas desapruaban lo que hago. No creo en la institución | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34 | Mi corazón no está en mi trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Instrumento N° 09. GUIA ESTRUCTURADA PARA LA ENTREVISTA A PROFUNDIDAD A LOS DIRECTIVOS, SUPERVISORES, Y COORDINADORES SOBRE EL PLAN PILOTO DE CAPACITACION Y SU IMPACTO EN EL DESEMPEÑO LABORAL EN EL HJVB 2015

Preguntas para la entrevista a los Directivos, Supervisores y Coordinadores del HJVB sobre el Plan de Capacitación

| | |
|---|--|
| 1 | Cuanto tiempo ha sido Ud. Directivo (¿coordinador o jefe en este Hospital? |
| 2 | ¿Durante el tiempo que Ud. ha sido Directivo ha habido algún intento por parte del Hospital para mejorar el nivel de eficiencia entre el personal? |
| 3 | ¿Cuáles son las acciones tomadas por el Hospital para mejorar las habilidades del personal? ¿Es la capacitación una prioridad del Hospital? |
| 4 | ¿Cuáles son las ventajas del Plan de Capacitación para los empleados que Ud. podría señalar? Hay algunas desventajas |
| 5 | ¿Cuáles son vuestra consideración antes de ejecutar un esquema de capacitación? |
| 6 | ¿Crees que el programa de capacitación actual es adecuado para todos los empleados? Porque si /porque NO |
| 7 | ¿Cuál es el foco de la capacitación en el Hospital? |
| 8 | ¿Esta Ud. satisfecho con el resultado de la Capacitación? |

Anexo 02. Definición de términos

a. Plan Piloto de Capacitación (PPC) 2015

El Plan Piloto de Capacitación del Hospital Jorge Voto Bernales es “El conjunto de actividades programadas luego de realizar el Diagnóstico de necesidades de capacitación para potenciar los conocimientos, las habilidades y conductas orientados a un mejor desempeño de los trabajadores seleccionados del establecimiento”. En lo práctico es el mismo Plan de Capacitación Anual programado y aprobado oficialmente, al cual se le contrastó frente a los diez criterios de efectividad descritos anteriormente para un mejor desempeño Laboral.

b. Evaluación del Impacto de la Capacitación (EIC)

La evaluación del impacto de la capacitación en este trabajo es una variable dependiente que valora “el cambio producido por la Capacitación Anual Institucional en el desempeño individual y organizacional de los trabajadores del Hospital Jorge Voto Bernales”. El cambio esperado se midió acorde al Modelo internacional de Donald **KirpatriK, (1960), 1975)** adaptado a nuestro medio por el autor de la presente, y que establece cuatro niveles (Nivel I, Nivel II, Nivel III, y Nivel IV) descritos a continuación. A estos niveles, el autor del presente trabajo consideró conveniente añadir la información sobre la relación costo efectividad del Plan de Capacitación Anual para un mejor entendimiento de la inversión realizada.

Nivel I (Reacción). “Son las percepciones e impresiones inmediatas de los participantes en un evento de capacitación ya realizado” Este nivel mide el porcentaje de satisfacción del participante respecto a un evento de capacitación asistido. Se valoran variables tales como la coordinación y organización, el contenido y objetivos, materiales de apoyo usados, competencia y calidad del facilitador, los aspectos logísticos administrativos, y la valoración general del evento, que están descritos en el instrumento de investigación N° 1.

Nivel II (Aprendizaje). “Es la transferencia de conocimientos, habilidades, y cambio de actitud de los capacitados luego del evento”. Mide el grado en que se incrementó los conocimientos o habilidades del participante. Es útil para los contenidos cognitivos o habilidades manuales. Se mide a través del instrumento de investigación N° 2 que es un cuestionario de percepción sobre los conocimientos y habilidades nuevas generadas en relación a los objetivos de aprendizaje planteados.

Nivel III (Comportamiento/ conducta). “Es el grado de aplicabilidad de lo aprendido en el evento asistido al retornar al puesto laboral”. Abarca la evaluación de la aplicación efectiva de los conocimientos, y competencias aprendidas en la capacitación asistida, el deseo de cambiar y saber hacer según requerimientos del puesto. Permite constatar si se ha reducido la brecha entre las competencias del participante antes y después del curso. Se realiza a través del Instrumento de investigación N° 3 aplicado por el mismo capacitado, su jefe inmediato o supervisor, y por un par (Compañero de trabajo)

Nivel IV (Resultados). - “Es la medición de los cambios producidos en la organización luego de recibida la capacitación”. Estos cambios se medirán en nuestro caso por la valoración del desempeño laboral en términos del aumento de la productividad, la mejora de la calidad del trabajo del capacitado según percepción del jefe inmediato, la autopercepción del capacitado, y la percepción de un trabajador par antes de iniciar la capacitación, luego al final del desarrollo del Plan Piloto de capacitación 2015. La productividad se medirá por la cantidad de actividades realizadas acorde a los estándares institucionales o metas establecidas. La calidad se medirá en nuestro caso por el grado de participación del capacitado en el mejoramiento de un Macroproceso o proyecto de mejora continua institucional. Estos aspectos están descritos en el instrumento de investigación N° 4.

c. La Relación costo efectividad del Plan de Capacitación Anual. “Es la medición de la relación entre los costos incurridos al ejecutar un evento de capacitación frente al grado de cumplimiento de los **diez** criterios de efectividad que intervienen en el evento educativo”. Estos criterios de efectividad son: El diagnóstico de necesidades de capacitación (DNC), el plan de Capacitación Anual, la logística, la selección de

candidatos a la capacitación, el compromiso de la jefatura inmediata, el compromiso del funcionario institucional, el aval educativo por centro acreditado, la calidad de los facilitadores, la evaluación y retroalimentación de la actividad, y la evaluación de desempeño laboral” (Méndez Morales E) 2003

La combinación de la medición de los 4 niveles de D. Kirkpatrick y luego la información de la relación costo efectividad del Plan de Capacitación Anual proveerá una base para medir el impacto alcanzado y un aspecto significativo del retorno de la inversión realizada en la capacitación, la cual ayudará a identificar las áreas de mejora.

d) Desempeño Laboral. (VD)

Es la capacidad de producción de trabajo de una hora o la cantidad de producción por trabajador durante el tiempo específico, Aldrami, (1987).

El desempeño también es la relación entre la cantidad producida y la mano de obra utilizada en la producción de una cierta cantidad de productos o la prestación de servicios en un tiempo determinado, teniendo ciertas características como cantidad, calidad, integralidad. (Suleiman 1998)

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)

En el presente trabajo se usó la siguiente definición operativa de desempeño laboral:

“Es el grado en el cual el trabajador cumple con los requisitos del trabajo en un tiempo determinado”. En nuestro caso se evaluó la productividad y la calidad de la atención del trabajador conforme a lo descrito en el nivel IV del Modelo de Kirk Patrick

e) Factores significativos influyentes en el Plan de Capacitación. (VI)

“Son la serie de factores o elementos que intervienen antes, durante, y después de la ejecución del Plan Piloto de Capacitación Anual”. Esta agrupados en dos tipos de factores:

Individuales, y organizacionales, según Tannebaun Scott; Cannon-Bowers Janis; Mathiu John; Salas Ed (1993)

Entre los **factores individuales** se estudiaron: La habilidad cognitiva, Psicomotora, estilo de aprendizaje, Actitudes, autoeficacia, personalidad, sociodemográficos, experiencia previa, expectativa, motivación.

Entre los **factores organizacionales** se estudiaron: el diagnóstico de necesidades de capacitación, apoyo de los directivos, compromiso de las Jefaturas, Calidad de los facilitadores, adelantos tecnológicos, complejidad organizacional, existencia de sindicato, características del trabajo, Clima organizacional, políticas organizacionales, métodos de selección, comunicación previa, planificación, dificultades de asistencia, características del programa.

Los dos tipos de factores están considerados en el instrumento de investigación N°5, precedidos por las características socio demográficas de los trabajadores estudiados

f) El Marco legal normativo (VI)

“Es el conjunto de normas, Directivas, y disposiciones internas que definen y regulan las actividades de capacitación de los empleados” En nuestro caso se estudiaron: El Reglamento Interno de Trabajo 1999, El Reglamento de Capacitación 2007, y El Plan de Desarrollo de las Personas 20015 de Essalud, que se encuentran en el instrumento de Investigación N° 6

g) Diagnóstico de las Necesidades de Capacitación (DNC)

El DNC es el “Proceso participativo e inclusivo para identificar la situación de los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes de los trabajadores del HJVB y es insumo para elaborar el PPC. En el presente trabajo se obtuvo la información ya consignada en el diagnóstico de necesidades de capacitación 2014-2015 del HNVB realizada según la Guía metodológica de DNC-Essalud 200

ANEXO 03

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL PLAN DE TESIS” PLAN PILOTO DE CAPACITACIÓN EN EL DESEMPEÑO LABORAL Y SU IMPACTO EN LOS TRABAJADORES DEL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DEL HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES-ESSALUD, Essalud 2014-2015”

| PROBLEMA | OBJETIVO | HIPOTESIS | METODO-VARIABLES | INDICADOR |
|--|--|--|---|---|
| <p>PROBLEMA GENERAL <i>¿De qué manera un plan piloto de Capacitación mejora el desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año, 2015?</i></p> | <p>OBJETIVO GENERAL <i>Diseñar un plan piloto de Capacitación orientado a la mejora del desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud en el año 2015</i></p> | <p>HIPOTESIS GENERAL El diseño y la ejecución de un plan Piloto de Capacitación mejora el desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud en el año 2015</p> | <p>Investigación Analítica, cuasi experimental, Ex post facto en donde se evaluará el PCA y el Desempeño Laboral de los trabajadores del 1er y 2do nivel de atención del HJVB- al inicio, y, después de seis (6) meses de recibir la capacitación. Se usará las encuestas, entrevistas, reportes y Focus Group.</p> <p>(VD) Impacto de la capacitación; según Modelo de Kirkpatrick (I-II-III-IV Niveles)</p> | <p>Impacto 90 a100% muy favorable 70 a 89% Favorable < 70% desfavorable</p> |
| <p>PROBLEMA ESPECIFICO 1 ¿Cómo evaluar el impacto del Plan Piloto de Capacitación Anual sobre el desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud 2015?</p> | <p>OBJETIVO ESPECIFICO 1 Evaluar el impacto del Plan Piloto de Capacitación del HJVB sobre el desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del HJVB- Essalud. 2015</p> | <p>Hipótesis específica 1 La evaluación del impacto del Plan Piloto de Capacitación Anual del HJVB sobre el desempeño laboral de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del HJVB- Essalud año 2015 es favorable para la institución</p> | <p>(VI) Plan Piloto de C (PPC) “Conjunto de actividades programadas luego del DNC, para potenciar los conocimientos, habilidades y conductas para un mejor desempeño los trabajadores seleccionados del HJVB 2015.</p> | <p>Porcentaje de ejecución de actividades programadas del PPC e impacto en el Desempeño Laboral</p> <p>Muy favorable (90-100%)</p> <p>Favorable (70-89%)</p> <p>Desfavorable (< 70%)</p> |
| <p>PROBLEMA ESPECIFICO 2</p> | <p>OBJETIVO ESPECIFICO 2</p> | <p>Hipótesis específica 2</p> | <p>Variables:</p> | |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| <p>¿Cuáles son los principales factores que influyen en el desarrollo del Plan de capacitación que incidan en el desempeño laboral de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2014, 2015 ?</p> | <p>Determinar los principales factores que influyen en el desarrollo del Plan de capacitación que incidan en el desempeño laboral de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2014- 2015</p> | <p>El Diagnostico de la necesidades de capacitación, el apoyo de los altos Directivos, el compromiso de las Jef, la motivación del trabajador, la calidad de los ponentes son los principales factores que influyen en el desarrollo del PCA que inciden en el desempeño laboral de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud 2014- 2015</p> | <p>Son variables independientes que intervienen antes, durante y después de la ejecución del PPC en el HJVB. Se mide con encuestas y entrevistas. Focus Group</p> <p>I. Individuales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Habilidad cognitiva, - Habilidad Psicomotora. - Estilo de Aprendizaje.- Actitudes., Autoeficacia, - Personalidad <p>II. Organizacionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - DNC . - 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. | <p>Escala de Likert</p> <p>(1) Nada de influencia</p> <p>(2) Poca influencia</p> <p>(3) Incierto/ dudoso</p> <p>(4) Si influye.</p> <p>(5) Mucha Influencia</p> |
| <p>PROBLEMA ESPECIFICO 3 ¿Cómo influye el Plan Piloto de Capacitación sobre la productividad, y la calidad de atención de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud 2015?</p> | <p>OBJETIVO ESPECIFICO 3 Evaluar la influencia del Plan Piloto de Capacitación sobre la productividad, y la calidad de atención de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud 2015</p> | <p>Hipótesis específica 3 La influencia del Plan Piloto de Capacitación sobre la productividad, y la calidad de atención de los trabajadores del primer y segundo nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales- Essalud 2015 es positiva</p> | <p>La productividad se medirá de acuerdo a los estándares institucionales. La calidad se medirá por el nivel de participación de los capacitados, y el resultado en la autoevaluación de Macroprocesos Ad Hoc.</p> | <p>Indicadores de actividad en Consulta externa, Hospitalización o procedimientos comparados con los estándares institucionales.</p> <p>-Nivel de participación de autoeval. de macroprocesos en la,acredit Institucional</p> <p>-Informe de DL del trabajador de 3 fuentes: - autoevaluación, jefe inmediato, y un par,</p> |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| <p>PROBLEMA ESPECIFICO 4 ¿Cuál es la relación del marco legal normativo con la capacitación de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2014- 2015?</p> | <p>OBJETIVO ESPECIFICO 4 Identificar la relación del marco legal normativo con la capacitación de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2014- 2015</p> | <p>Hipótesis específica 4 Existe una relación directa del marco legal normativo con la capacitación de los trabajadores del primer y 2do nivel de atención del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2014- 2015</p> | <p>VI: -Reglamento de Capacitación de Essalud 2007 - Plan de Desarrollo de la Personas 2012 a 2016 - Reglamento interno de trabajo Se usara encuesta anónima, Entrevista a profundidad</p> | <p>- Relación directa con el Plan de capacitación - No relación</p> |
| <p>PROBLEMA ESPECIFICO 5 ¿Cuál es la relación costo-efectividad del Plan de capacitación Anual del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2014 y 2015?</p> | <p>OBJETIVO ESPECIFICO 5 Evaluar la relación costo/efectividad del Plan de capacitación Anual del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2014 y 2015</p> | <p>Hipótesis específica 5 La relación costo/efectividad del Plan de capacitación Anual del Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud en el año 2015 es de beneficio Institucional</p> | <p>VI: Criterios de efectividad de la capacitación (10 criterios): DNC, PCA, Logística, Selección de capacitantes, Compromiso de jefaturas, compromiso de funcionarios, aval educativo, Calidad de tutores, EV. y retroalimentación de actividad, y Evaluación del Desempeño laboral. Se usará Lista de Chequeo</p> | <p>Criterios de efectividad cumplido/ costo incurrido. 8-10 (Beneficioso) 6-7 (Neutro) < 6 (No Beneficioso)</p> |

PCA= Plan de Capacitación Anual

HJVB= Hospital Jorge Voto Bernales

D.L. = Desempeño Laboral

ANEXO 04

RESULTADOS GENERALES DE LOS NIVELES I, II, III, IV, FACTORES INTERVINIENTES, CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS, PRUEBA NO PARAMETRICA DE WILCOXON

Tabla N° A. Resumen general de la encuesta de Satisfacción.

| | Muy mal | Mal | Regular | Bien | Muy bien |
|--|---------|-----|---------|---------|----------|
| Nivel de satisfacción general con respecto al curso | 0 % | 0 % | 37,20 % | 62,80 % | 0 % |

Tabla N° B. Resumen general del cuestionario de Autopercepción del aprendizaje 2015 HJVB.

| | Totalmente en desacuerdo | Desacuerdo | Incierto | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|---|--------------------------|------------|----------|------------|-----------------------|
| El curso en general ha mejorado mi bienestar general | 0 % | 10,26 % | 23,08 % | 62,82 % | 3,85 % |

Tabla N° C. Resumen general de la evaluación de la actitud del trabajador.

| Evaluación de la actitud | Muy desfavorable | Algo desfavorable | Sin cambio | Algo favorable | Muy favorable |
|-------------------------------------|------------------|-------------------|----------------|----------------|----------------|
| Actitud del trabajador | 0 % | 5,90 % | 23,85 % | 52,82 % | 17,44 % |
| El empleado o trabajador capacitado | 0 % | 2,68 % | 24,83 % | 65,50 % | 6,99 % |
| Global | 0 % | 4,29 % | 24,34 % | 59,16 % | 12,21 % |

Tabla N° D. Resumen general de los factores que influyeron en el desarrollo del PPC 2015 HJVB.

| Factores que influyen en la capacitación | Nada de influencia | Poca influencia | Incierto | Si influye | Mucha influencia |
|--|--------------------|-----------------|----------------|----------------|------------------|
| Factores Individuales | 21,65 % | 23,08 % | 19,52 % | 16,52 % | 19,23 % |
| Factores organizacionales | 4,68 % | 11,24 % | 9,20 % | 61,31 % | 13,57 % |
| Global | 13,16 % | 17,16 % | 14,36 % | 38,92 % | 16,40 % |

Se observa que en la evaluación de los factores que influyen en el desarrollo del Plan Piloto de Capacitación, el 61.31% de los encuestados considera que los factores organizacionales “si influyeron”, el 13.57% considera que existió “muchísima influencia”. En cambio, solo el

16.52% de encuestados consideró que si “influyeron” en el 19.23% lo consideró de “mucho influencia.”

Tabla N° E. Cuadro general sobre el cuestionario de los factores que influyeron en el desarrollo del PPC 2015 HJVB:

| | Nada de influencia | | Poca influencia | | Incierto | | Si influye | | Mucha influencia | |
|--|--------------------|-------|-----------------|-------|----------|-------|------------|-------|------------------|-------|
| | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| Factores Individuales | | | | | | | | | | |
| Habilidad cognitiva | 12 | 15,38 | 21 | 26,92 | 16 | 20,51 | 11 | 14,10 | 18 | 23,08 |
| Habilidad psicomotora | 14 | 17,95 | 18 | 23,08 | 17 | 21,79 | 16 | 20,51 | 13 | 16,67 |
| Estilo de aprendizaje | 15 | 19,23 | 18 | 23,08 | 15 | 19,23 | 13 | 16,67 | 17 | 21,79 |
| Actitudes | 23 | 29,49 | 20 | 25,64 | 10 | 12,82 | 15 | 19,23 | 10 | 12,82 |
| Autoeficacia | 19 | 24,36 | 14 | 17,95 | 13 | 16,67 | 15 | 19,23 | 17 | 21,79 |
| Personalidad | 18 | 23,08 | 13 | 16,67 | 21 | 26,92 | 10 | 12,82 | 16 | 20,51 |
| Experiencia previa | 19 | 24,36 | 20 | 25,64 | 16 | 20,51 | 11 | 14,10 | 12 | 15,38 |
| Expectativa | 17 | 21,79 | 21 | 26,92 | 10 | 12,82 | 12 | 15,38 | 18 | 23,08 |
| Motivación | 15 | 19,23 | 17 | 21,79 | 19 | 24,36 | 13 | 16,67 | 14 | 17,95 |
| Factores organizacionales | | | | | | | | | | |
| Diagnostico de necesidades de capacitación | 0 | 0 | 12 | 15,38 | 2 | 2,56 | 60 | 76,92 | 4 | 5,13 |
| Apoyo de los Directivos | 0 | 0 | 15 | 19,23 | 4 | 5,13 | 42 | 53,85 | 17 | 21,79 |
| Compromiso de las jefaturas | 3 | 3,85 | 16 | 20,51 | 1 | 1,28 | 48 | 61,54 | 10 | 12,82 |
| Calidad de los facilitadores | 4 | 5,13 | 5 | 6,41 | 0 | 0 | 43 | 55,13 | 26 | 33,33 |
| Adelantos tecnológicos | 7 | 8,97 | 0 | 0 | 11 | 14,10 | 38 | 48,72 | 22 | 28,21 |
| Complejidad organizacional | 4 | 5,13 | 10 | 12,82 | 9 | 11,54 | 46 | 58,97 | 9 | 11,54 |
| Existencia de sindicato | 12 | 15,38 | 16 | 20,51 | 6 | 7,69 | 36 | 46,15 | 8 | 10,26 |
| Características del trabajo | 0 | 0 | 7 | 8,97 | 14 | 17,95 | 51 | 65,38 | 6 | 7,69 |
| Clima organizacional | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 19,23 | 46 | 58,97 | 17 | 21,79 |
| Políticas organizacionales | 1 | 1,28 | 12 | 15,38 | 0 | 0 | 57 | 73,08 | 8 | 10,26 |
| Metodo de selección de postulantes | 11 | 14,10 | 4 | 5,13 | 8 | 10,26 | 55 | 70,51 | 0 | 0 |
| Comunicación previa | 5 | 6,41 | 8 | 10,26 | 12 | 15,38 | 49 | 62,82 | 4 | 5,13 |
| Planificación del evento | 2 | 2,56 | 4 | 5,13 | 2 | 2,56 | 55 | 70,51 | 15 | 19,23 |
| Jefaturas no dan permiso | 5 | 6,41 | 9 | 11,54 | 6 | 7,69 | 42 | 53,85 | 16 | 20,51 |
| Características del programa | 8 | 10,26 | 8 | 10,26 | 5 | 6,41 | 57 | 73,08 | 0 | 0 |
| Marco legal | 0 | 0 | 8 | 10,26 | 19 | 24,36 | 42 | 53,85 | 9 | 11,54 |
| Otro | 0 | 0 | 15 | 19,23 | 8 | 10,26 | 46 | 58,97 | 9 | 11,54 |

Tabla N° F. Evaluación de Resultados (Nivel IV) Productividad y Calidad de Trabajo en el PPC 2015 HJVB

| | Totalmente en desacuerdo | | Desacuerdo | | Incierto | | De acuerdo | | Totalmente de acuerdo | |
|--|--------------------------|------|------------|-------|----------|-------|------------|-------|-----------------------|-------|
| | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| Productividad | | | | | | | | | | |
| Cumple con la cantidad de trabajo asignada en los plazos establecidos | 0 | 0 | 7 | 8,97 | 15 | 19,23 | 49 | 62,82 | 7 | 8,97 |
| La producción de sus actividades están dentro de los estándares institucionales | 0 | 0 | 6 | 7,69 | 16 | 20,51 | 50 | 64,10 | 6 | 7,69 |
| Contribuye al logro de los objetivos institucionales | 0 | 0 | 2 | 2,56 | 5 | 6,41 | 64 | 82,05 | 7 | 8,97 |
| Participa y se integra al trabajo en equipo | 3 | 3,85 | 2 | 2,56 | 7 | 8,97 | 58 | 74,36 | 8 | 10,26 |
| Respecto a la calidad de trabajo del servidor | | | | | | | | | | |
| Participa en el mejoramiento de macroproceso o proyecto de mejora continua de la calidad en el HJVB | 0 | 0 | 9 | 11,54 | 30 | 38,46 | 37 | 47,44 | 2 | 2,56 |
| Demuestra precisión y eficiencia en la ejecución de su trabajo | 0 | 0 | 0 | 0 | 19 | 24,36 | 55 | 70,51 | 4 | 5,13 |
| Participa en la identificación, análisis y solución de problemas | 0 | 0 | 2 | 2,56 | 8 | 10,26 | 68 | 87,18 | 0 | 0 |
| Demuestra buena actitud y disposición para atender a los usuarios dentro y fuera del establecimiento | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 16,67 | 56 | 71,79 | 9 | 11,54 |
| Contribuye al mejoramiento continuo en la Imagen Hospitalaria | 0 | 0 | 5 | 6,41 | 17 | 21,79 | 54 | 69,23 | 2 | 2,56 |
| Participa en el mejoramiento del Clima organizacional/armonía | 0 | 0 | 3 | 3,85 | 11 | 14,10 | 56 | 71,79 | 8 | 10,26 |
| Contribuye a la reducción del índice de accidentes laborales | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 | 38,46 | 47 | 60,26 | 1 | 1,28 |

Tabla N° G. Resultados de las características socio demográficas de los encuestados que influyen en el desarrollo del PPC 2015:

| Variables | Categoría | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|-------------------------|-------------------|-------------------|
| Sexo | Varones | 16 | 20,51 |
| | Mujeres | 62 | 79,49 |
| Edad | 30 - 39 | 11 | 16,67 |
| | 40 - 49 | 40 | 60,61 |
| | 50 - 60 | 15 | 22,73 |
| Estado Civil | Casado | 42 | 53,85 |
| | Soltero | 25 | 32,05 |
| | Separado | 6 | 7,69 |
| | Viudo | 0 | 0 |
| Estudios | Conviviente | 5 | 6,41 |
| | Secundaria | 0 | 0 |
| | Universitario | 37 | 47,44 |
| Régimen laboral | Posgrado | 41 | 52,56 |
| | 276 | 5 | 6,94 |
| | 728 | 62 | 86,11 |
| Procedencia distrital | CAS | 5 | 6,94 |
| | Santa Anita | 9 | 11,54 |
| | Ate Vitarte | 12 | 15,38 |
| | El Agustino | 4 | 5,13 |
| Profesión | Otro | 53 | 67,95 |
| | Médico | 15 | 19,23 |
| | Enfermera | 27 | 34,62 |
| | Obstetriz | 12 | 15,38 |
| | Odontólogo | 2 | 2,56 |
| | Otros Prof. de la salud | 6 | 7,69 |
| | Técnico asistencial | 14 | 17,95 |
| Administrativo | 2 | 2,56 | |
| Antigüedad en puesto | menos de un año | 0 | 0 |
| | 1 - 5 años | 2 | 2,56 |
| | 6 - 10 años | 8 | 10,26 |
| | más de 10 años | 68 | 87,18 |
| Nivel educativo | Maestría | 18 | 24 |
| | Diplomado | 18 | 24 |
| | Otro | 39 | 52 |
| Remuneraciones | 1000 a 1999 | 15 | 19,74 |
| | 2000 a 3000 | 16 | 21,05 |
| | más de 3000 | 45 | 59,21 |

PRUEBA NO PARAMETRICA DE WILCOXON

Tabla N° H. Evaluación de Resultados del Plan Piloto de Capacitación de los trabajadores (productividad y calidad de trabajo).

| Evaluación de resultados | | N | Rango promedio | Suma de rangos |
|--------------------------|------------------|----|----------------|----------------|
| Final – Basal | Rangos negativos | 64 | 41,99 | 2687,50 |
| | Rangos positivos | 14 | 28,11 | 393,50 |
| | Empates | 0 | | |
| | Total | 78 | | |

Estadísticos de contraste

| | |
|---------------------------|---------------|
| | Final - Basal |
| Z | -5,713(a) |
| Sig. asintót. (bilateral) | 0,000 |

a Basado en los rangos positivos.

b Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon