



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Proceso de inducción y desempeño laboral percibidos por usuarios
internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador, 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Lucio Rodríguez Sonia Jackeline (ORCID: 0000-0002-9742-922X)

ASESOR:

Dr. Carranza Samanez Kilder Maynor (ORCID: 0000-0002-6891-0065)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los Servicios de la Salud

**PIURA – PERÚ
2020**

Dedicatoria

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi familia, pilar fundamental en mi vida y mi motivación para superarme; a mis padres por acompañarme a lo largo de mi carrera en todos mis proyectos, siempre apoyándome e impulsándome a buscar nuevos objetivos.

Agradecimiento

A Dios y a Santa Narcisa por darme salud y la bendición tener completa a mi familia en medio de esta pandemia que afecto al mundo.

A mis padres por el apoyo brindado para lograr esta nueva meta en mi vida.

Al docente Dr. Kilder Maynor Carranza Samanez por su guía comprensión y paciencia, entrega y valiosos consejos a lo largo del proceso de investigación.

Al personal del hospital general Babahoyo por haber colaborado y dado las facilidades para la realización de mi trabajo de investigacion.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Índice de abreviaturas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS	
Anexo 1. Matriz de consistencia	
Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables	
Anexo 3. Cálculo de tamaño de la muestra	
Anexo 4. Instrumento de recolección de datos	
Anexo 5. Validez del instrumento de recolección de datos	
Anexo 6. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos	
Anexo 7. Autorización de la aplicación del instrumento	
Anexo 8. Consentimiento informado	
Anexo 9. Compromiso del investigador	
Anexo 10. Base de datos de la recolección de datos	
Anexo 11. Fotos del trabajo de campo	
Anexo 12. Declaración de autoría	
Anexo 13. Acta de aprobación de originalidad	
Anexo 14. Reporte <i>Turnitin</i>	
Anexo 15. Autorización de publicación de tesis en repositorio	
Anexo 16. Autorización de versión final trabajo de investigación	

Índice de tablas

Tabla 1.	Operacionalización de variables	16
Tabla 2.	Ficha técnica del instrumento proceso de inducción	18
Tabla 3.	Ficha técnica del instrumento desempeño laboral	19
Tabla 4.	Validación de juicio de expertos de los instrumentos	19
Tabla 5.	Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach de los instrumentos	20
Tabla 6.	Relación del nivel del proceso de inducción y el nivel del desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020	23
Tabla 7.	Relación de las dimensiones de la variable proceso de inducción y desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020	24
Tabla 8.	Proceso de inducción en sus dimensiones evaluadas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020	25
Tabla 9.	Desempeño laboral en sus dimensiones percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020	26
Tabla 10.	Comparar las valoraciones entre las dimensiones del proceso de inducción y el desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020	27
Tabla 11.	Distribución de frecuencias y porcentajes por sexo de la variable proceso de inducción percibido por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020	28
Tabla 12.	Distribución de frecuencias y porcentajes por sexo del desempeño laboral percibido por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020	29
Tabla 13.	Distribución porcentual de usuarios internos del Hospital General, Babahoyo por edad	30

Índice de gráficos y figuras

Figura 1.	Esquema del tipo de investigación	15
Figura 2.	Distribución porcentual de los niveles de la variable proceso de inducción percibidos usuarios internos del Hospital General, Babahoyo	25
Figura 3.	Distribución porcentual de los niveles de la variable proceso de inducción percibidos usuarios internos del Hospital General, Babahoyo	26
Figura 4.	Distribución porcentual por sexo del proceso de inducción percibido por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020	28
Figura 5.	Distribución porcentual por sexo del desempeño laboral percibido por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020	29
Figura 6.	Distribución porcentual por edad de usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020	30

Índice de abreviaturas

EEUU	Estados unidos
CCSS	Caja de Costa Rica del Seguro Social
UCINET	Software Análisis de Redes Sociales y Cálculo de Indicadores
IC	Intervalo de Confianza
EE	Energy Expenditure
SERVQUAL	Service of quality
HGB	Hospital General de Babahoyo
HUAK	Hospital de la Universidad Aga Khan

Resumen

La presente investigación se planteó el objetivo de determinar la relación del nivel del proceso de inducción y el nivel del desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020. La metodología utilizada para el desarrollo de la investigación y estadística fue el cuantitativo; su tipo fue básica, no experimental, con diseño descriptivo correlacional. La población estuvo constituida por 800 usuarios internos, los que fueron sometidos al cálculo de fórmula, de la cual se estimaron 95 usuarios internos en calidad de muestra. Además, se les aplicó dos instrumentos adaptados de otros estudios y validados por criterio de expertos. Para de determinar la confiabilidad, se efectuó un estudio piloto representado por 10 usuarios, a quienes se les aplicaron los instrumentos para corroborar la comprensión y redacción de los ítems, procediendo a realizar la prueba de Alfa de Cronbach para confirmar la consistencia interna y poder aplicarlos a la muestra focalizada. La conclusión más resaltante en la investigación fue que el coeficiente de correlación Rho Spearman resultó 0,359, con un nivel estadístico de significancia $p=0,000$ que es menor al valor 0,05; por tanto, se determina una correlación positiva moderada entre el proceso de inducción y desempeño laboral y a la vez se acepta la hipótesis general.

Palabras claves: proceso de inducción, desempeño laboral, seguridad del paciente, perfil del puesto.

Abstract

This research aimed to determine the relationship between the level of the induction process and the level of job performance perceived by internal users of the General Hospital, Babahoyo, Ecuador, 2020. The methodology used for the development of the research and statistics was the quantitative; its type was basic, not experimental, with a descriptive correlational design. The population consisted of 800 internal users, who were subjected to the calculation of the formula, of which 95 internal users were estimated as a sample. In addition, two instruments adapted from other studies and validated by expert criteria were applied to them. To determine the reliability, a pilot study was carried out, represented by 10 users, to whom the instruments were applied to corroborate the understanding and writing of the items, proceeding to perform the Cronbach's Alpha test to confirm the internal consistency and to be able to apply them to the targeted sample. The most outstanding conclusion in the investigation was that the Rho Spearman correlation coefficient reached 0.359, with a statistical level of significance $p = 0.000$ that is less than the value 0.05; therefore, a moderate positive correlation is determined between the induction process and job performance and once the general hypothesis is accepted.

Keywords: induction process, job performance, patient safety, job profile.

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo globalizado, la introducción al contexto profesional y de trabajo genera diversas necesidades a los trabajadores en relación a acondicionarse y adaptarse a su rol, y a la organización donde se va a desempeñarse y cumplir funciones específicas; demandando tiempo para adecuarse a su nueva función y lograr las habilidades requeridas para ella, lo cual se conoce como proceso de inducción. (1). El proceso de inducción está referido al grupo de acciones que se efectúan al interior del área que administra al personal con la finalidad de guiar, dar orientaciones e integrar al personal a su nuevo al ambiente de trabajo. Respecto a este proceso, las valoraciones de nivel estadístico señalan que el 2018 en los EE. UU se incorporaron 220,000 profesionales de enfermería. (2). Asimismo, en Costa Rica se hizo un reporte de 1,800 enfermeros nuevos, los mismos que pasan a formar parte de ese gremio, cuyos mayores empleadores son las entidades públicas y la Caja de Costa Rica del Seguro Social (CCSS); requiriendo procesos inductivos apropiados para optimizar la gestión en las diferentes áreas donde se concentren. (3). Se destaca además que, a consecuencia de la reestructuración en el sistema sanitario, existen argumentos indicando que los procesos inductivos han sufrido afectación, por tomar de manera apresurada la contratación del nuevo personal, adicional a ello la demanda de iniciar el despliegue de sus funciones; no obstante, la limitación más relevante en este procedimiento de la operatividad de los lineamientos legales de salud es la carencia de un programa o modelo de inducción a todo el profesional de salud que brinde las facilidades para la unificación de los funcionarios nuevos y los estables en todo el accionar de cambios que afrontan las entidades sanitarias. (4). El proceso de inducción es distinto dependiendo de la disciplina donde se va movilizar. (5). En el campo sanitario, se torna necesario por la inmensa gama de herramientas tecnológicas en las que están expuestos el personal de salud, dependiendo mucho del área hospitalaria donde se esté integrando. Este aspecto es importante para el profesional sanitario, en la medida que este proceso considera actividades definidas, relacionadas a las funciones particulares que ayudan a adoptar patrones y comportamientos positivos para conservar una

apropiada actitud y aptitud laboral, inclusive se favorece la relación con los jefes y equipos de trabajo. (6)

En el Ecuador el nuevo personal que accede al campo de la salud, enfrenta distintos desafíos al tiempo de la transición y presión de la fuerza del trabajo; incluyendo además el gran número de usuarios y pacientes que ostentan condiciones complicadas y enfermedades múltiples, carencia de acceder a mentores o instructores muy bien adiestrados, ansiedad de rendimiento y temor. (7) Este proceso inductivo se torna fundamental para adicionar al nuevo profesional de la salud a la entidad sanitaria influyendo mucho en la óptima calidad del cuidado humano brindado. En consecuencia, los programas inductivos se han visto relegados a partir de la gran necesidad de personal que presentan los centros de salud y además por su dinámica en su interior que los caracteriza (8)

En el Hospital General Babahoyo, Ecuador (HGB), se acentúa la problemática ya que ningún personal nuevo que accede a formar parte del equipo sanitario recibe una inducción formal debido a la inexistencia de un programa establecido para la realización de ese procedimiento. (9) El profesional de la salud, desde el momento de su ingreso a su área de trabajo, de manera paulatina tiene que ir adecuándose a los procesos que demanda su función, conociendo el manejo y manipulación de los equipos tecnológicos, conociendo a los jefes, conociendo a sus colegas de equipo y otros aspectos propios del contexto laboral; pero la mayoría de ellos no efectúan normalmente los procedimientos médicos porque desconocen los protocolos de la institución, no llenan adecuadamente los formularios; asimismo, desconocen la misión, visión y valores institucionales, inclusive desconocen los procedimientos para efectuar algún trámite administrativo y tampoco tienen el conocimiento a quien debe dirigir sus informes. De lo anteriormente expuesto se plantearon el problema general que será ¿Cuál es la relación del nivel del proceso de inducción y el nivel de desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020? y los problemas específicos siguientes: 1. ¿Cómo es el proceso de inducción en sus dimensiones capacitación, aspectos normativos, seguridad del paciente e infraestructura y servicios evaluadas por usuarios internos del Hospital General,

Babahoyo, Ecuador, 2020?; 2. ¿Cómo es el desempeño laboral en sus dimensiones perfil del puesto, competencias técnicas y competencias conductuales percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020? y 3. ¿Cuáles son las diferencias de las valoraciones entre las dimensiones del proceso de inducción y el desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020?

La justificación en el aspecto práctico, el presente estudio promoverá al profesional que ostenta una función jerárquica en el contexto sanitario a tomar conciencia en relación a la relevancia del proceso de inducción requerido por el personal de su área y su desempeño laboral, conllevándolo a optar por buenas iniciativas orientadas por los resultados obtenidos y aplicar estrategias apropiadas y pertinentes o en el mayor de los casos mejorar las existentes. En el aspecto metodológico será perfilada como un estudio descriptivo porque referirá las tendencias de una muestra, utilizando los procesos que caracterizan al método científico, que luego de ser sistematizados y analizados permitirá establecer conclusiones y recomendaciones que pueden ser tomadas como alternativas de cambio por otros interesados en el tema. En el aspecto social, se justifica porque a través de sus resultados los profesionales de la salud comprenderán la relevancia que tienen las características de cada una de las variables las cuales están centradas en el perfil y funcionalidad del personal sanitario, en este sentido plantearán estrategias para mejorar su desempeño y se sentirán fortalecidos en brindar un trabajo óptimo y confiable para los usuarios, quienes demandan de sus servicios.

Finalmente, consideramos como hipótesis general que existe una relación positiva entre el nivel del proceso de inducción y el nivel de desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020; y respecto a las hipótesis específicas son: 1. El proceso de inducción en sus dimensiones capacitación, aspectos normativos, seguridad del paciente e infraestructura y servicios son más valoradas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020; 2. El desempeño laboral en sus dimensiones perfil del puesto, competencias técnicas y competencias conductuales, son más valoradas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020 y 3. Existe

una relación directa entre las dimensiones del proceso de inducción y el desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.

Por lo tanto, el objetivo general de este estudio será determinar la relación del nivel del proceso de inducción y el nivel del desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020. Luego, consideramos como objetivos específicos: 1. Describir el proceso de inducción en sus dimensiones capacitación, aspectos normativos, seguridad del paciente e infraestructura y servicios evaluadas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020; 2. Evaluar el desempeño laboral en sus dimensiones perfil del puesto, competencias técnicas y competencias conductuales percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020 y 3. Comparar las valoraciones entre las dimensiones del proceso de inducción y el desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020. **(Anexo 1)**

II. MARCO TEÓRICO

Muhammad (Arabia Saudita, 2018), en su artículo «Effects of job resources factors on nurses job performance (mediating role of work engagement)», El propósito de este documento es examinar el papel mediador del compromiso laboral (vigor y dedicación) entre los recursos laborales (características del trabajo, apoyo del supervisor y del compañero de trabajo, participación en la toma de decisiones y seguridad laboral) y el desempeño laboral (tarea y contexto) calificado por el supervisor. Se utilizó una muestra de 364 enfermeras y sus supervisores. Se utilizó el modelado de ecuaciones estructurales con Amos 17 para obtener un ajuste del modelo con la importancia de la trayectoria del compromiso laboral como mediador entre los recursos laborales y el desempeño laboral. Los resultados encontraron apoyo para la afirmación conceptual propuesta y confirman que el compromiso laboral con un modelo de dos factores (vigor y dedicación) media la relación entre los recursos del trabajo (características del trabajo, apoyo del supervisor y compañero de trabajo, participación en la toma de decisiones y trabajo seguridad) y con un constructo multidimensional de desempeño laboral (desempeño de tareas y contextual) calificado por el supervisor. los hallazgos de esta investigación ayudarán a los gerentes de recursos humanos y a los profesionales a desarrollar aún más el entorno de trabajo, proporcionar seguridad laboral y oportunidades para que los empleados intervengan en tomar decisiones de manera que mejore el compromiso laboral de los empleados, lo que, en última instancia, mejora el trabajo de los empleados (10)

Aguilar (Costa Rica, 2018), en su artículo científico «Procesos de inducción al diagnóstico del personal de enfermería en un hospital de Costa Rica», se planteó el objetivo de describir el desarrollo de los procesos de inducción que fue dirigido al profesional enfermero en un centro de salud de la Caja de Costa Rica del Seguro Social (CCSS). Fue una investigación de naturaleza retrospectiva y exploratoria que intentó conocer el desarrollo de los procesos inductivos en el profesional de enfermería que laboran en el hospital. Contó con una población de 184 profesionales enfermeros; quedando por conveniencia 25 profesionales en calidad de muestra. Se concluyó la existencia de carencias relevantes en los procesos inductivos a nivel de hospital, que parten de la presentación que realiza

el equipo de trabajo, hasta las orientaciones de rutinas y labores de orden administrativo sustanciales para lograr el óptimo desenvolvimiento de la práctica profesional. Se observó la necesidad de reiniciar los procesos inductivos, como área dispuesta al profesional enfermero ingresante, pueda adquirir las destrezas y habilidades técnicas y organizativas, de tal manera que logre ejercer eficazmente su rol en la entidad de salud y otorgue un cuidado de mucha calidad mediada con la transmisión de conocimiento a partir del profesional adiestrado y experimentado hacia el principiante (11)

Hernández (Ecuador, 2016), en su estudio titulado «Reestructuración del proceso de inducción del profesional de enfermería en la ejecución del tratamiento de hemodiálisis de la clínica de diálisis “Contigo” de la ciudad de Quevedo», se propuso reestructurar el proceso inductivo del profesional enfermero para optimizar la calidad de atención. La metodología empleada fue de campo de tipo descriptiva, transversal y documental. Se aplicaron las técnicas de observación y entrevista, a través de cuestionarios. Las conclusiones abordadas contemplan que el 90% de personal de enfermería indicó que es demasiado corto el tiempo para la inducción teórica, además que el seguimiento debe ser más extenso, es decir un mes más adicionados a los 30 días regulados de inducción; seis encuestados consideraron que sí tuvieron inconvenientes que incidieron en recarga de información, pero lograron adaptarse al sistema de inducción debido a la necesidad de trabajo. De la misma forma, que el proceso inductivo actual, no procede a evaluar al segundo mes en el nivel teórico y práctico al profesional de enfermería contratado para comprobar los espacios vacíos que hayan quedado en el proceso de inducción (12)

Campos (Colombia, 2020), en su artículo «Rotación laboral y desempeño laboral de enfermeras practicantes en un centro de salud especializado», se propuso establecer el nexo entre rotación y desempeño laboral del personal de enfermería en un centro de salud especializado en oftalmología. Fue una investigación correlacional, nivel prospectivo y corte transversal. Aplicándose el muestreo no probabilístico, a conveniencia del investigador, representado por 29 profesionales de enfermería. La variable rotación, fue medida con un cuestionario de 24 ítems y con un índice de fiabilidad de 0,72. Igualmente, para evaluar el desempeño, se diseñó otro cuestionario 21 ítems, con un valor de confiabilidad de 0,86. Sus

resultados indicaron que 93,1% fueron mujeres; 34,5% entre 41 y 50 años de edad; 62% de estado civil casada; 75,9% de situación laboral nombradas. Los resultados de la rotación: 58,6% indiferente; 20,7% adecuada y 20,7% no adecuada. El resultado final de desempeño laboral: 55,2% moderado; 27,6% bajo y 17,2% alto. El índice de correlación Pearson (p -valor= 0.511). La rotación ocurre cuando se carece de profesionales en determinado servicio, sin tomar en cuenta el entorno familiar del cada trabajador, no observa ningún tipo de incentivo o recursos económico y es apreciada por el profesional de enfermería como productor de crecimiento en el ámbito profesional. La evaluación respecto al desempeño laboral reside en la subjetividad de los expertos evaluadores. Llegando a concluir que no se halló asociación significativa entre rotación y desempeño laboral (13)

Tesfaye (Etiopia, 2015), en su artículo «Assessment of Factors Affecting Performance of Nurses Working at Jimma University Specialized Hospital in Jimma Town, Oromia Region, South-West Ethiopia». El propósito del estudio fue evaluar los factores que perturban el desempeño del profesional de enfermería. Fue una investigación de tipo transversal, su muestra representó a 239 personal de enfermería. Se recabó la información mediante cuestionarios estructurados y auto administrados. El nivel estadístico de significancia revelado fue $p < 0.05$. El 53,1% de los participantes fueron varones y edad media de 27 años. El 32,2% evaluaron su desempeño muy deficiente. Aunque, falta de reconocimiento, ambiente de trabajo inseguro e insatisfactorio la numeración y el beneficio no tuvieron significación estadística, las enfermeras los calificaron como factores que obstaculizan su desempeño. Se concluye que, aunque la mayoría del profesional de enfermería que trabajan en el Hospital Especializado calificaron su desempeño como bueno, todavía hay cierta cantidad significativa que evaluaron su desempeño casi debajo del nivel esperado. Asimismo, los niveles apreciados sobre conocimientos y habilidades y la retroalimentación respecto a la evaluación de desempeño fue determinante independiente de nivel de desempeño del profesional enfermero. Por lo tanto, el hospital debe esforzarse por mantener al día a las enfermeras mediante la provisión de capacitación en el servicio sobre las brechas identificadas de conocimientos y habilidades. Además, el hospital debería

mejorar la prestación de retroalimentación periódica sobre la evaluación del desempeño. (14)

Granja (Quito, 2015), en su tesis denominada «Influencia de la inducción en la rotación del personal de enfermería de la Clínica de la Mujer», se planteó el objetivo de verificar la carencia de un proceso inductivo se relaciona con la rotación de profesional enfermero de la clínica de la mujer. Fue un tipo de investigación descriptiva, no experimental. El estudio focalizó una muestra de 40 enfermeras. En el proceso de recopilar información se aplicó la encuesta a través de cuestionarios. Con la finalidad de evaluar la magnitud de consistencia de los instrumentos, se aplicó la prueba de Alfa de Cronbach. En sus resultados se evidencia que El 52% del personal de enfermería afirmó que recibió información de la misión, visión, valores, objetivos organizacionales al momento de su ingreso. En cuanto a la informaron acerca de los beneficios laborales, normas y procedimientos de la empresa el 66% asegura haber recibido dicha información. El 55% del personal calificó de regular a la información recibida de la acerca de la estructura de la organización. El 87% de las enfermeras fueron presentadas formalmente al jefe inmediato y a los compañeros de trabajo. La información suministrada sobre las funciones inherentes al cargo y como debían ejecutarlas el 52% del personal lo calificó de buena. Por otro lado, el 52% de los encuestados calificaron de regular la información proporcionada sobre los riesgos laborales a los que está expuestos diariamente. (15)

Siddiqui (Pakistan, 2016), en su artículo «Induction process of trainees in pathology residency», describe la evolución del proceso de inducción de la residencia en patología en el Hospital de la Universidad Aga Khan (HUAK). El Departamento de Educación Médica de Posgrado se estableció en 1985. El proceso de inducción es un ejercicio exhaustivo que incluye una prueba de admisión que se realiza simultáneamente en Karachi, Hyderabad, Lahore y Rawalpindi, seguida de una entrevista de los candidatos preseleccionados. El programa de residencia en patología se inició hace 25 años y desde entonces el proceso de inducción ha sufrido importantes cambios con el transcurso del tiempo. Las capacitaciones atienden a cuatro programas de residencia diferentes. Las disciplinas incluyen patología química, hematología, histopatología

y microbiología. El programa se estableció en 1988. El proceso de inducción del programa también ha experimentado cambios importantes durante este tiempo. El proceso de inducción ha recorrido un largo camino desde sus días iniciales cuando los candidatos fueron evaluados en una entrevista con un requisito previo de 6 meses de formación en patología. La introducción de un examen de ingreso en varios centros con componentes separados seguidos de una entrevista ha simplificado aún más el proceso. Basta decir que hemos sido capaces de marcar la diferencia al reducir las ansiedades iniciales de los alumnos, permitiéndoles moverse cómodamente para hacer una contribución eficaz al servicio y beneficiarse de la formación impartida. (16)

Chuan (Taiwan, 2017), en su artículo «Impact of Providing Compassion on Job Performance and Mental Health: The Moderating Effect of Interpersonal Relationship Quality», se orientó con el objetivo de examinar las relaciones de brindar compasión en el trabajo con el desempeño laboral y la salud mental, así como identificar el papel de la calidad de las relaciones interpersonales en la moderación de estas relaciones. Este estudio adoptó una encuesta en dos etapas completada por 235 enfermeras registradas empleadas por hospitales en Taiwán. Las hipótesis fueron probadas mediante análisis de regresión jerárquica. Sus resultados mostraron que brindar compasión es un predictor eficaz del desempeño laboral y la salud mental, mientras que la calidad de las relaciones interpersonales puede moderar las relaciones de brindar compasión con el desempeño laboral y la salud mental. Se concluye que cuando las enfermeras con frecuencia están dispuestas a escuchar, comprender y ayudar a sus colegas que sufren, la mejora engendrada al brindar compasión puede mejorar el desempeño laboral y la salud mental del proveedor. Crear relaciones de alta calidad en el lugar de trabajo puede fortalecer los beneficios positivos de brindar compasión. (17)

Márquez (España, 2018), en su artículo «The Importance of External Contacts in Job Performance: A Study in Healthcare Organizations Using Social Network Analysis», argumenta que, existe evidencia de que las relaciones entre médicos y enfermeras dentro de las instituciones de salud pueden estar determinadas por aspectos informales de dichas relaciones y por vínculos con personas externas a la organización, con impacto en el desempeño laboral. La población de estudio

estuvo formada por 196 empleados sanitarios que trabajaban en un hospital público y un centro de atención primaria en España. Los datos relacionales se analizaron utilizando el paquete de software UCINET. Las medidas incluyeron: (i) características de la muestra; (ii) variables de redes sociales; y (iii) calificaciones de desempeño del equipo. Se utilizaron estadísticas descriptivas (medias, medianas, porcentajes) para caracterizar las calificaciones del personal y el desempeño. Se realizó un análisis correlacional para examinar la fuerza de las relaciones entre cuatro tipos diferentes de vínculos. Nuestros hallazgos sugieren que los vínculos externos solo contribuyen a mejorar el desempeño de los médicos tanto a nivel individual como de equipo. Se centran en el procedimiento de tomar decisiones respecto al plan terapéutico y, por lo tanto, es posible que deban buscar asesoramiento fuera del lugar de trabajo. Por el contrario, los vínculos externos no son relevantes para el desempeño laboral de las enfermeras, ya que necesitan encontrar soluciones a problemas inmediatos en un período corto de tiempo, teniendo fuertes vínculos en el lugar de trabajo. (18)

Chunmei (Pekin, 2016) en su artículo «Effect of Active Workstation on Energy Expenditure and Job Performance: A Systematic Review and Meta-analysis», manifiesta que, el ambiente de trabajo podría convertirse en un medio potencial para promover la actividad física y el bienestar. El objetivo fue examinar la efectividad del ambiente trabajo, el gasto de energía y desempeño laboral. La búsqueda bibliográfica se realizó en 6 bases de datos de artículos publicados hasta febrero de 2014, llevándose a cabo una revisión sistemática y metanálisis. El análisis acumulativo para EE mostró que hubo un aumento significativo en EE utilizando la estación de trabajo activa [tamaño del efecto medio (MES): 1,47; Intervalo de confianza (IC) del 95%: 1,22 a 1,72, $p < 0,0001$]. Los resultados del desempeño laboral indicaron 2 hallazgos: (1) la estación de trabajo activa no afectó la atención selectiva, la velocidad de procesamiento, la calidad del habla, la comprensión lectora, la interpretación y la precisión de la transcripción; y (2) podría disminuir la eficiencia de la velocidad de escritura (MES: -0.55; CI: -0.88 a -0.21, $P < .001$) y al hacer clic con el mouse (MES: -1.10; CI: -1.29 a -0.92, $P < .001$). Concluyendo que la estación de trabajo activa podría aumentar significativamente la actividad física diaria y ser potencialmente útil para reducir el sedentarismo en el lugar de trabajo. Aunque algunas partes del desempeño

laboral fueron significativamente más bajas, otras no. Como resultado, hubo poco efecto en la productividad del trabajo en la vida real si organizamos bien las tareas laborales. (19)

Martha Alles, teoriza el proceso de inducción como «el conocimiento que la persona debe obtener desde el momento que ingresa a formar parte de la institución por razones de trabajo; por tanto, debe brindársele conocimiento de su estructura, organización, políticas, seguridad, misión, valores, programas de salud laboral, entre otros aspectos». En esta etapa en la que se debe brindar información general de la entidad que se considere importante para conocimiento y desarrollo del cargo o función que desempeñara el trabajador; concluyendo que las orientaciones deben ser hacia todos con el fin de tener una imagen institucional valorada. (20)

El proceso de inducción implica a la orientación, ubicación y supervisión efectuada los nuevos trabajadores que recién ingresan para inducirlos a un óptimo desempeño de sus funciones laborales. (21). El proceso de inducción, se constituye una forma de como la institución de salud recibe al nuevo personal sanitario integrándolo a su cultura, contexto y sistema organizativo para que asuma un comportamiento acorde a las expectativas de la entidad. Es un proceso de socialización institucional en la medida que la entidad trata de inculcar en el nuevo trabajador el modo de pensar y actuar de acuerdo a los dictámenes y protocolos establecidos dentro de la entidad (22). La inducción que se realiza al personal está constituida por un conjunto de procedimientos que permiten la adaptación del nuevo trabajador a la entidad de salud; además para que su rápida integración al equipo de trabajo sea factible, brindándole un ambiente adecuado y favorable para que logre una identificación positiva a nivel de la institución. (23)

La capacitación radica en proporcionar al personal trabajador ya sean principiantes o actuales, las capacidades, habilidades y destrezas que se necesitan para ejercer su trabajo de manera eficiente; se traduce en un proceso de instrucción de las aptitudes fundamentales que el personal trabajador nuevo necesita para efectuar su trabajo (24). Constituyen cualidades y actitudes del personal trabajador en comportamientos que originan cambios positivos en el ejercicio de sus labores. El objeto primordial está basado en perfeccionar y actualizar al personal trabajador en su puesto laboral (25)

La capacitación también está definida como un conjunto de acciones didácticas, encaminadas a extender los conocimientos, habilidades y aptitudes de los profesionales que laboran en una entidad de salud. Esta estrategia admite a los trabajadores lograr un eficiente desempeño en su actual y futuro puestos, adecuándose constantemente a las necesidades y exigencias demandadas por los usuarios o entorno. Por otro lado, puede concebirse como un proceso formativo a corto plazo, que para su desarrollo emplea diversas técnicas especializadas y planificadas a través de las cuales el profesional sanitario adquirirá conocimientos y habilidades necesarias para acrecentar su eficacia y alcanzar objetivos planificados por la entidad de salud donde se desempeña. (26)

Los aspectos normativos, es el marco legal o conjunto de reglas que determinan el buen funcionamiento de la institución, estos regulan el comportamiento de los recursos humanos y da a conocer reglas claras para poder convivir en un ambiente de respeto, empatía, solidaridad y cordialidad con la finalidad que el personal trabajador, desarrolle de la mejor manera sus labores. (27)

La seguridad del paciente es un principio primordial de la atención en salud que recibe el usuario. Existe cierto grado de riesgo inherente a cada etapa o fase del proceso de atención sanitaria. (28). También está definida como el conjunto de elementos organizados, procedimientos, instrumentos y metodologías fundadas en evidencias seriamente probadas que se proponen minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso generado en el proceso de atención sanitaria o de atenuar sus efectos. En otro ámbito, implica la evaluación constante de los riesgos que están relacionados a la atención sanitaria para diseñar y establecer las barreras y restricciones de seguridad oportunas. (29)

La infraestructura y servicios, en el ámbito sanitario, se considera como el conjunto servicios, medios técnicos e instalaciones que acceden el ejercicio y desarrollo de las actividades, en tal sentido es la base de un centro de salud que no solo incluye las sus instalaciones y ambientes, sino también el equipamiento, recursos tecnológicos, bienes tangibles y los distintos componentes que hacen posible la atención a los pacientes y usuarios que asisten al nosocomio y por ello es esencial que la infraestructura brinde confort para su satisfacción (30)

Según Chiavenato, argumenta que el desempeño, son las actividades, acciones, conductas observadas en los trabajadores, que son importantes para alcanzar los

objetivos institucionales. Afirma además que un desempeño laboral óptimo es una fortaleza relevante que garantiza el cumplimiento de los objetivos planteados por la organización. (31)

El desempeño laboral se concibe como el proceso eficaz del personal que efectúa su trabajo dentro de las instituciones, el cual es de mucho provecho para la organización y logro de objetivos operativos, originando en el trabajador un funcionamiento con motivación y satisfacción laboral. (32)

El perfil del puesto, se constituye con las descripciones concretas de las características, funciones y responsabilidades que tiene un puesto de trabajo en una institución, así como las competencias, capacidades, habilidades y conocimientos poseídos por el profesional que lo ocupe. Este perfil está segmentado por: a) Descripción general del puesto, debe definirse el perfil de manera resumida; debe permitir a la persona que comprenda el perfil y como funciona al interior de la institución; son importantes, los objetivos del cargo, área a la que pertenece, a quien le tiene que reportar, usuarios internos y externos, así como las labores funcionales del puesto. b) Perfil del candidato, una vez que se ha definido el objetivo del cargo o puesto en la institución, se hace necesario saber respecto a perfil que debe presentar la persona que lo ocupe. Para ello, debe contar con estudios, experiencia laboral, conocimientos profesionales y otras especializaciones. Después de conocer respecto a los conocimientos técnicos debe ostentar el profesional que ocupe el cargo, se procede a definir las competencias y capacidades necesarias para que pueda movilizar sus conocimientos en el puesto adquirido conjuntamente con sus compañeros de trabajo. Estas competencias pueden ser el liderazgo, la inteligencia emocional y la empatía (33)

Las competencias técnicas están referidas a las capacidades o habilidades de una persona implicando un eficiente desempeño de un cargo o puesto en el área técnica o de una función determinada y que describen, mayormente las habilidades de puesta en práctica de todos sus saberes técnicos ligados al éxito de la realización técnica del puesto (34). Estas competencias, hacen referencia a los conocimientos teóricos y técnicos definidos necesarios para poder ejecutar una actividad de índole laboral, cambiado de acuerdo a la exigencia del trabajo a realizar (35)

Competencias conductuales, también denominadas competencias genéricas y residen en el ámbito intrínseco de la persona y no en el rol que le toca asumir, por ejemplo, su orientación al trabajo que debe realizar en equipo, la orientación a la búsqueda de calidad, rectitud, higiene y todas aquellas características que el personal de salud tiene en su desempeño por disposiciones propias de su personalidad. Es decir que si se desea contratar personas en el área de emergencia, debe contratarse una persona que tenga el perfil profesional idóneo, que tenga un alto control de sus emociones, proactiva, sociable y otras; éstas son características internas de la personalidad (36)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación se desarrolló bajo el paradigma de estudio básico. (37)

El diseño del estudio fue descriptivo correlacional, de tipo no experimental, efectuándose sin intervenir en ningún instante en la naturaleza de las variables en cuestión; cabe indicar que los sucesos ocurrieron antes de dar inicio a la investigación. (38). Este diseño investigativo se realizó con el propósito de medir el nivel de correlación de la variable proceso de inducción con respecto al comportamiento de la variable desempeño laboral. (39)

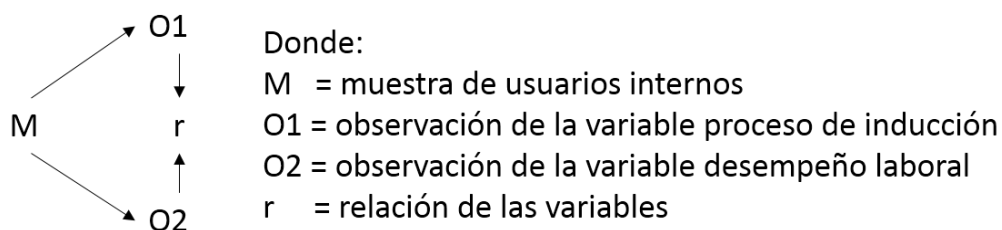


Figura 1 Esquema del tipo de investigación

3.2. Variables y operacionalización

Las variables de estudio fueron el proceso de inducción y el desempeño laboral:

Variable 1. Proceso de inducción

Definición conceptual: El proceso de inducción son las acciones de orientación, ubicación y supervisión dirigida a los nuevos trabajadores de reciente incorporación o ingreso a una entidad para fortalecer el correcto desempeño en sus funciones laborales. (21)

Definición operacional: Se concibe como la orientación, ubicación y supervisión efectuada al usuario interno de reciente ingreso al hospital; pudiendo ser medida a través de la capacitación, los aspectos normativos, la seguridad del paciente y la infraestructura y servicios.

Variable 2. Desempeño laboral

Definición conceptual: Es el proceso eficaz del personal que efectúa su trabajo dentro de las instituciones, el cual es de mucho provecho para la institución en el logro de sus objetivos operativos, originando en el trabajador un funcionamiento con motivación y satisfacción laboral. (32)

Definición operacional: Es cuando el individuo exterioriza las competencias laborales logradas, las que integran, conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes; pudiendo ser medibles mediante el perfil del puesto, las competencias técnicas y las competencias conductuales.

Las variables sociodemográficas que se consideraron en el presente estudio, fueron edad y sexo. (40)

La matriz de operacionalización se encuentra en el **Anexo 2**.

Tabla1. Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría	Nivel y rango
Proceso de inducción	• Capacitación	• Actualización	1,2,3,4	Nunca (0)	Bueno (52-76)
	• Aspectos normativos	• Normatividad	5,6,7,8, 9, 10	Casi nunca (1)	Regular (26-51)
	• Seguridad paciente	del • Manual de seguridad del paciente	11, 12,13 y 14	Algunas veces (2)	Malo (0-25)
	• Infraestructura y servicios	y • Tangibilidad	15,16, 17,18 y 19	Casi siempre (3)	
Desempeño laboral	• Perfil del puesto	• Conocimientos específicos	1,2,3,4, 5 y 6	Siempre (4)	
	• Competencias técnicas	• Comportamiento observable	7,8 y 9	Nunca (0)	Bueno (48-68)
				Casi nunca (1)	Regular (24-47)
				Algunas veces (2)	Malo (0-23)

<ul style="list-style-type: none"> • Competencias conductuales 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo en equipo 	10,11,12	Casi siempre (3) Siempre (4)
	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciativa 	13,14,15	
	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizaje continuo 	16, 17	

Fuente: Elaboración propia

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

La población estuvo constituida por 800 usuarios internos del Hospital General Babahoyo (41).

El tamaño de la muestra fue probabilística, considerando un total de 95 usuarios internos del Hospital General Babahoyo. (42). Fue necesario calcular el tamaño de la muestra aplicando fórmula con la intención de medir una proporción promedio de los usuarios internos donde: población finita, nivel de confianza fue de 95% ($Z=1,96$), la probabilidad de satisfacción del resultado del estudio piloto de 70% ($p=0,7$), una precisión de 10% ($d=0,1$) y un 10% de proyección por pérdidas.

El muestreo fue probabilístico de acuerdo al muestreo aleatorio simple calculado de manera estadística, para establecer la frecuencia en que serían aplicados los instrumentos en un lapso de dos semanas (primera mitad de noviembre de 2020). Donde: población ($N=280$) y muestra calculada ($n=63$). Aplicándose los instrumentos de acuerdo a los horarios de permanencia en el Hospital (42).

(Anexo 3)

Los criterios de inclusión determinados fueron: a) Usuarios internos de ambos sexos, b) Usuarios que aceptaron participar de forma voluntaria, c) Usuarios internos que aceptaron el consentimiento informado, d) Usuarios internos que asistieron el día de aplicación de las encuestas. (43)

Y los criterios de exclusión establecidos fueron: a) Usuarios internos que no formaron parte del Hospital General Babahoyo, b) Usuarios internos que no asistieron el día de aplicación de los instrumentos, c) Usuarios internos que no aceptaron el consentimiento informado (44).

Se optó por ejecutar un estudio piloto con 10 usuarios internos para poder apreciar el tiempo en que se demorarían en contestar, su reacción frente a las preguntas y detección de algunos errores ortográficos o de redacción, la probabilidad de satisfacción fue de 70% ($p=70\%$) y de insatisfacción de 30% ($q=0,3$); estas valoraciones fueron utilizadas para realizar el cálculo de tamaño de la muestra (45).

La unidad de análisis fueron los usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Con la intención de efectuar la recopilación de datos brindados por la muestra, se recurrió a tomar encuestas.

Indicando que teóricamente la encuesta es el proceso cognitivo que ponen en ejercicio los sentidos para averiguar sobre datos precisos que propendan dar solución a un problema de investigación. (46) .

Los instrumentos elaborados para investigar las variables de estudio fueron cuestionarios, estructurados para valorar sus dimensiones; preguntas mediante una escala de valor ordinal. Estos instrumentos fueron adaptados de otros que han sido validados de estudios previos.

El cuestionario fue considerado como un instrumento, estructurado y organizado mediante un listado de preguntas, redactadas de manera coherente acordes a una planificación, cuya finalidad fue lograr que las respuestas brinden información efectiva. (47)

El cuestionario de la variable proceso de inducción, quedó constituido con 19 ítems, 4 dimensiones y 4 indicadores que se medieron con la escala: Nunca (0), Casi nunca (1), Algunas veces (2), Casi siempre (3) Siempre (4). **(Anexo 4)**

Tabla 2. Ficha técnica del instrumento

Nombre del cuestionario	Cuestionario del proceso de inducción
-------------------------	---------------------------------------

Autora	Br. Sonia Jackeline Lucio Rodríguez
Adaptado	Si, aplica. Adaptado.
Lugar	Hospital General Babahoyo, Ecuador.
Fecha de aplicación	Primera mitad de octubre de 2020
Objetivo	Determinar el proceso de inducción percibidos por usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador.
Dirigido a	Usuarios internos de forma individual
Tiempo estimado	20 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de 19 ítems, con cuatro dimensiones e indicadores por cada una. Escala de valor: Nunca (0), Casi nunca (1), Algunas veces (2), Casi siempre (3) Siempre (4)

El cuestionario de la variable desempeño laboral, quedó constituido con 17 ítems, 3 dimensiones y 3 indicadores que se medieron con la escala: Nunca (0), Casi nunca (1), Algunas veces (2), Casi siempre (3) Siempre (4).

Tabla 3. Ficha técnica del instrumento.

Nombre del cuestionario	Cuestionario del desempeño laboral
Autora	Br. Sonia Jackeline Lucio Rodríguez
Adaptado	Si, aplica. Instrumento adaptado de SENRES- Ministerio de Trabajo del Ecuador 2019.
Lugar	Hospital General Babahoyo, Ecuador.
Fecha de aplicación	Primera mitad de octubre de 2020
Objetivo	Determinar el desempeño laboral percibidos por usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador.
Dirigido a	Usuarios internos de forma individual
Tiempo estimado	20 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de 17 ítems, con 3 dimensiones e indicadores por cada una. Escala de valor: Nunca (0), Casi nunca (1), Algunas veces (2), Casi siempre (3) Siempre (4)

El acto de validación de los instrumentos consideró la opinión y juicio de tres expertos (48). **(Anexo 5)**

Tabla 4. Validación de juicio de expertos

Experto	Grado Académico	Nombre y Apellidos	Dictamen
---------	-----------------	--------------------	----------

1	Mg.	Giler Álvarez, Roxanna Aracely	Aplicable
2	Mg.	Sellan Icaza, Víctor Manuel	Aplicable
3	Mg.	Busto Zúñiga, Carlota Alejandra	Aplicable

Cabe destacar que el estudio piloto efectuado previamente, ayudó a determinar el nivel de fiabilidad de los instrumentos. Se realizó un análisis con la prueba estadística Alfa de Cronbach con el objetivo de obtener un valor mínimo de 0,7 equivalente a bueno (49). **(Anexo 6)**

Tabla 5. Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	Estadísticas de fiabilidad		Niveles
		N° de elementos	
0,804		19 ítems de la variable proceso de inducción	Bueno ($\geq 0,8$ - $< 0,9$)
0,861		17 ítems de la variable desempeño laboral	

3.5. Procedimientos

Los procedimientos incorporaron las siguientes actividades:

- Adaptación de los cuestionarios al área argumentados anteriormente.
- Validación de los instrumentos a cargo de 3 expertos explicados antes.
- Permisos y autorización para aplicación de encuesta en Hospital General Babahoyo: Se solicitó permiso y autorización a la Dirección del Hospital, dando a conocer el propósito del estudio. Procediendo a emitir una carta de autorización **(Anexo 7)**.
- Comunicación verbal del consentimiento informado: Se pidió permiso a los usuarios internos, para que participen voluntariamente. **(Anexo 8)**
- Aplicación de prueba piloto: Durante la realización de este proceso se dio a conocer a los participantes sobre el anonimato de los datos obtenidos y su tratamiento de confiable y no emitiendo ningún juicio por la información obtenida.

- El acceso a la información brindada por las unidades de análisis a través de los instrumentos, requirió que el estudioso firme un compromiso de investigador para la no divulgación de datos. **(Anexo 9)**
- Determinar el tamaño de la muestra expuesto anteriormente.
- Establecimiento de un cronograma para aplicar las encuestas a los usuarios internos con la finalidad de que haya una sincronía con su estancia en el Hospital.
- Aplicación de encuesta en el área: Donde el usuario interno fue instruido respecto al proceso de recolección de información y aplicando el instrumento validado, siempre conservando un clima de respeto y confianza. **(Anexo 10)**
- Organización de la información. Se procedió a recoger los cuestionarios aplicados, tomando la precaución de salvaguardarlos en archivos codificados solo para lectura, para posteriormente realizar el análisis estadístico. **(Anexo 11)**

3.6. Método de análisis de datos

De manera metódica se realizó el tratamiento de los datos valiéndose de una base de datos anónima y codificada mediante el programa MS Excell®. (50) El análisis estadístico de los datos se ejecutó con el programa SPSS® v. 20. 0, para Windows. (51)

Los datos obtenidos del estudio piloto fueron sometidos a tratamiento para valorar la confiabilidad de la consistencia interna de los ítems; para cuyo efecto se recurrió al coeficiente alfa de Cronbach, (49) que está integrado en las opciones de herramienta estadística SPSS® que brinda el valor puntual y su intervalo de confianza al 95%. El valor mínimo que se pretendió considerar fue de 0,7. Las apreciaciones de los coeficientes alfa de Cronbach se valoraran de manera general y por cada uno de los ítems del cuestionario. (45)

Los datos de naturaleza administrativa del Hospital General de Babahoyo y del estudio piloto fueron utilizados para establecer el tamaño muestral con la aplicación de la hoja de cálculo Ms Excel de la página web Fisterra.

Al comprobar la correlación de las variables estudiadas se utilizó la prueba paramétrica del coeficiente de correlación de Rho Spearman; el cual permitió estudiar la relación lineal entre el proceso de inducción y desempeño laboral relacionadas a ambos instrumentos. Una relación nula resultó en $r=0$, mientras que aumentó la relación a medida que el valor se aproximaba a 1 o a -1. El signo del coeficiente reveló el sentido de la relación, considerándose relación directa cuando el signo era positivo y relación inversa cuando el signo era negativo. (52)

3.7. Aspectos éticos

El investigador respetará la dignidad de todos los participantes de la muestra, sin cuestionar su manera de pensar y posiciones vertidas durante la realización del estudio; conllevando al investigador a comprometerse de salvaguardar y velar por la información obtenida de la muestra y que sea esta información de uso especial del estudio.

Del mismo modo, concepto, enunciado, teoría y definición, contenida en la introducción, marco teórico y metodología, se indicó el nombre del autor en cumplimiento a los derechos de autoría. Por otro lado el investigador gestionó el documento consentimiento informado para comprometer a los usuarios internos ser parte del estudio. **(Anexo 12-16)**

IV. RESULTADOS

4.1. Estadística inferencial

Objetivo general

Tabla 6

Relación del nivel del proceso de inducción y el nivel del desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.

		Proceso de inducción	
Rho de Spearman	Desempeño laboral	Coefficiente de correlación	,359**
		Sig. (bilateral)	. ,000
		N	95 95

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

De acuerdo al valor del coeficiente de correlación Rho Spearman de 0,359, con un nivel estadístico de significancia $p=0,000$ que es menor al valor 0,05; por tanto, se determina una correlación positiva moderada entre el proceso de inducción y desempeño laboral y a la vez se acepta la hipótesis general.

Tabla 7

Relación de las dimensiones de la variable proceso de inducción y desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.

		PROCESO DE INDUCCIÓN			
		Capacitación	Aspectos normativos	Seguridad del paciente	Infraestructura y servicios
DESEMPEÑO LABORAL	Correlación Rho Spearman	,393**	,403**	,234	,339**
	Perfil del puesto Sig. Bilateral	,000	,000	,022	,001
	Correlación Rho Spearman	,247*	,233*	,292*	,412**
	Competencias técnicas Sig. Bilateral	,016	,023	,010	,000
	Correlación Rho Spearman	,434**	,433**	,261*	,275**
	Competencias conductuales Sig. Bilateral	,000	,000	,011	,559

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

Se evidencia el resultado de la aplicación del coeficiente Rho de Spearman con la finalidad de establecer la relación entre proceso de inducción y desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020; evidenciándose que el coeficiente más alto se encuentra entre la relación de capacitación y competencias conductuales (0,434) que se traduce en una relación positiva moderada; por otro lado se observa que el coeficiente más bajo se encuentra entre la relación de aspectos normativos y competencias técnicas (0,233), es decir una correlación positiva baja, confirmándose que si una de las dos dimensiones aumenta la otra igual tiende a aumentar; asimismo, en todos los casos la significancia bilateral es $p < 0,01$, asumiéndose que la relación es significativa.

4.2. Estadística descriptiva

Objetivo específico 1

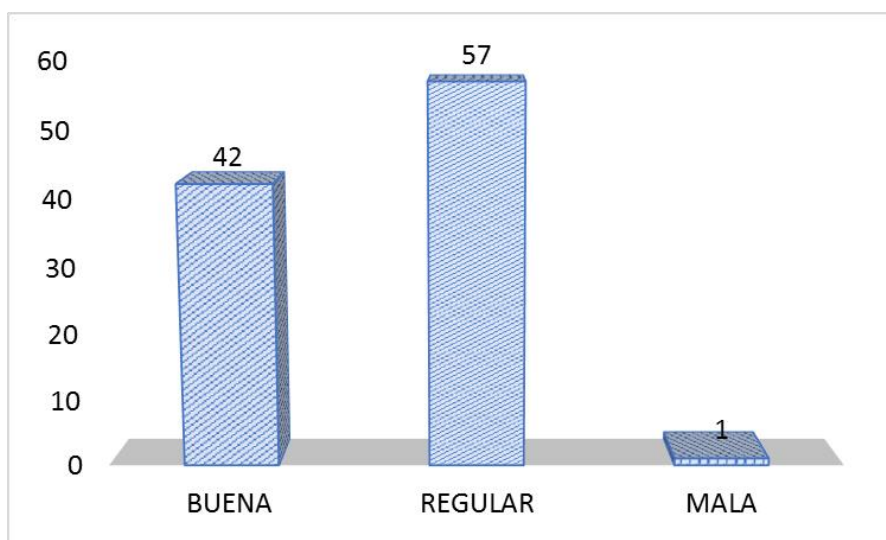
Tabla 8

Proceso de inducción en sus dimensiones evaluadas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.

VARIABLE	PROCESO DE INDUCCIÓN										
	DIMENSIONES		CAPACITACIÓN		ASPECTOS NORMATIVOS		SEGURIDAD DEL PACIENTE		INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS		Total
ESCALA	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
BUENA	43	45	25	26	41	43	20	21	40	42	
REGULAR	50	53	67	71	53	56	72	76	54	57	
MALA	2	2	3	3	1	1	3	3	1	1	
TOTAL	95	100	95	100	95	100	95	100	95	100	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2. Distribución porcentual de los niveles de la variable proceso de inducción percibidos usuarios internos del Hospital General, Babahoyo.



La tabla 8 y figura 2 refieren la apreciación de los usuarios internos del Hospital General, Babahoyo; sobre el proceso de inducción llevado a cabo en ese nosocomio, en cada una de las dimensiones predomina el nivel regular, por lo que la variable investigada alcanza un 57% en este nivel, un 42% reflexiona que el nivel es bueno y un 1% indica un nivel malo.

Objetivo específico 2

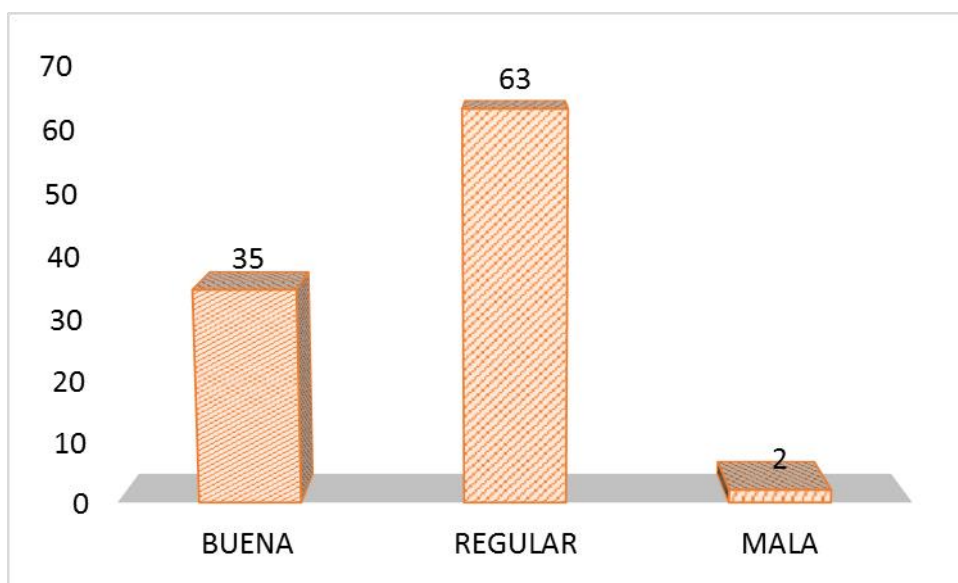
Tabla 9

Desempeño laboral en sus dimensiones percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.

VARIABLE		DESEMPEÑO LABORAL						
DIMENSIONES	PERFIL DEL PUESTO		COMPETENCIAS TÉCNICAS		COMPETENCIAS CONDUCTUALES		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
BUENA	30	32	18	19	25	26.3	33	35
REGULAR	54	57	61	64	69	72.6	60	63
MALA	11	11.6	16	16.8	1	1.1	2	2
TOTAL	95	100	95	100	95	100	95	100

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3. Distribución porcentual de los niveles de la variable proceso de inducción percibidos usuarios internos del Hospital General, Babahoyo.



La tabla 9 y figura 3 expresan la apreciación de los usuarios internos del Hospital General, Babahoyo; sobre el desempeño laboral en ese nosocomio; en cada una de las dimensiones predomina el nivel regular, por lo que la variable investigada alcanza un 63% en este nivel, un 35% reflexiona que el nivel es bueno y un 2% indica un nivel malo.

Objetivo específico 3

Tabla 10

Valoraciones entre las dimensiones del proceso de inducción y el desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.

DESEMPEÑO LABORAL	Dimensiones	PROCESO DE INDUCCIÓN															
		CAPACITACIÓN				ASPECTOS NORMATIVOS				SEGURIDAD DEL PACIENTE				INFRAESTRUCTURA Y			
		Escala	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala
PERFIL DEL PUESTO	Buena	21	8	1	30	12	17	1	30	15	14	1	30	10	19	1	30
	Regular	17	36	1	54	10	42	2	54	20	34	0	54	7	45	2	54
	Mala	5	6	0	11	3	7	1	11	6	5	0	11	3	8	0	11
	Total	43	50	2	95	25	67	3	95	41	53	1	95	20	72	3	95
COMPETENCIAS TÉCNICAS	Buena	15	3	0	18	5	12	1	18	13	5	0	18	6	12	0	18
	Regular	21	38	2	61	14	45	2	61	20	40	1	61	8	50	3	61
	Mala	7	9	0	16	6	10	0	16	8	8	0	16	6	10	0	16
	Total	43	50	2	95	25	67	3	95	41	53	1	95	20	72	3	95
COMPETENCIAS CONDUCTUALES	Buena	18	7	0	25	12	13	0	25	10	15	0	25	8	16	1	25
	Regular	25	43	1	69	13	50	3	69	30	38	1	69	12	45	2	69
	Mala	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1
	Total	43	50	2	95	25	67	3	95	41	53	1	95	20	72	3	95

En la tabla 10 se enuncia las dimensiones de la variable proceso de inducción en la cual su dimensión capacitación fue considerada por 43 usuarios en el nivel bueno, pero en todas las dimensiones imperó el nivel regular; asimismo, en las dimensiones de la variable desempeño laboral, su dimensión perfil del puesto fue valorada por 21 usuarios en el nivel bueno, pero todas las dimensiones presentaron predominio en el nivel regular.

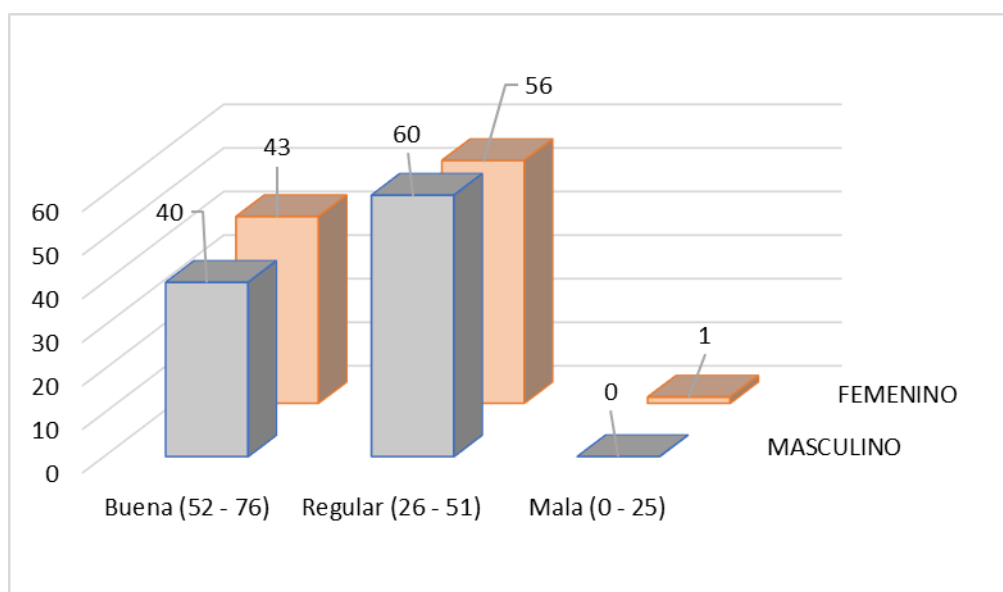
Tabla 11

Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable proceso de inducción por sexo percibido por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.

ESCALA	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	f	%	f	%		
Buena (52 - 76)	10	40	30	43	40	42
Regular (26 - 51)	15	60	39	56	54	57
Mala (0 - 25)	0	0	1	1	1	1
Total	25	100	70	100	95	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Distribución porcentual por sexo del proceso de inducción percibido por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.



La tabla 11 y figura 4 declaran que la percepción de usuarios internos del Hospital General, Babahoyo por sexo, el 60% del sexo masculino indicaron que el proceso de inducción presentó un nivel regular, el 40% indicó que fue bueno. Asimismo, el 56% del sexo femenino indicaron que el proceso de inducción presentó un nivel regular, el 43% expresaron que fue bueno y el 1% que fue malo.

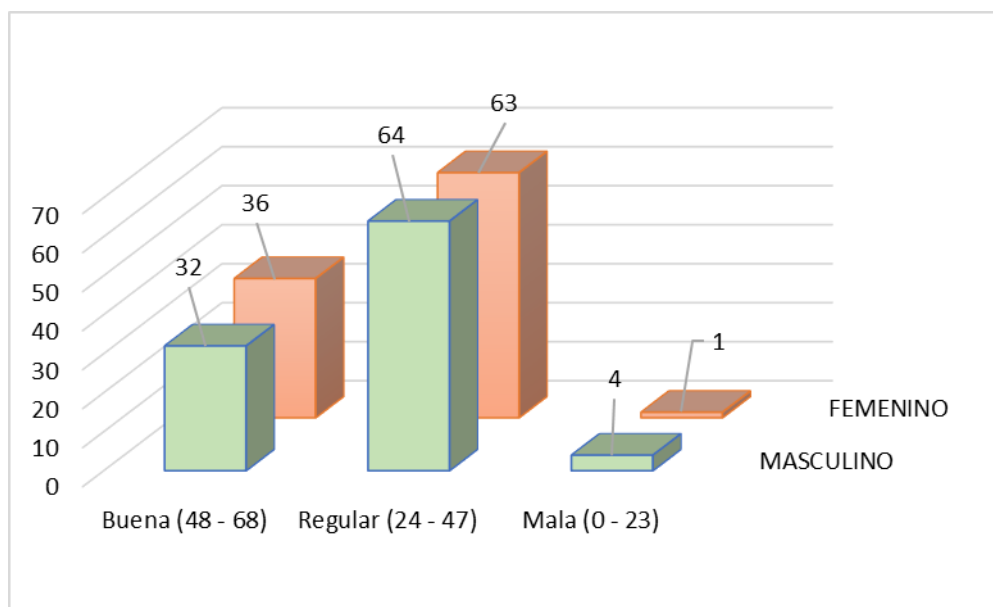
Tabla 12

Distribución de frecuencias y porcentajes del desempeño laboral por sexo percibido por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.

ESCALA	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Buena (48 - 68)	8	32	25	36	33	35
Regular (24 - 47)	16	64	44	63	60	63
Mala (0 - 23)	1	4	1	1	2	2
Total	25	100	70	100	95	100

Fuente: Elaboración propia.

Figura 5. Distribución porcentual del desempeño laboral por sexo percibido por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.



La tabla 12 y figura 5 expresan que la percepción de usuarios internos del Hospital General, Babahoyo por sexo, el 64% del sexo masculino indicaron que el desempeño laboral presentó un nivel regular, el 32% indicó que fue bueno y el 4% opinaron que fue malo. Asimismo, el 63% del sexo femenino indicaron que el desempeño laboral presentó un nivel regular, el 36% expresaron que fue bueno y el 1% que fue malo.

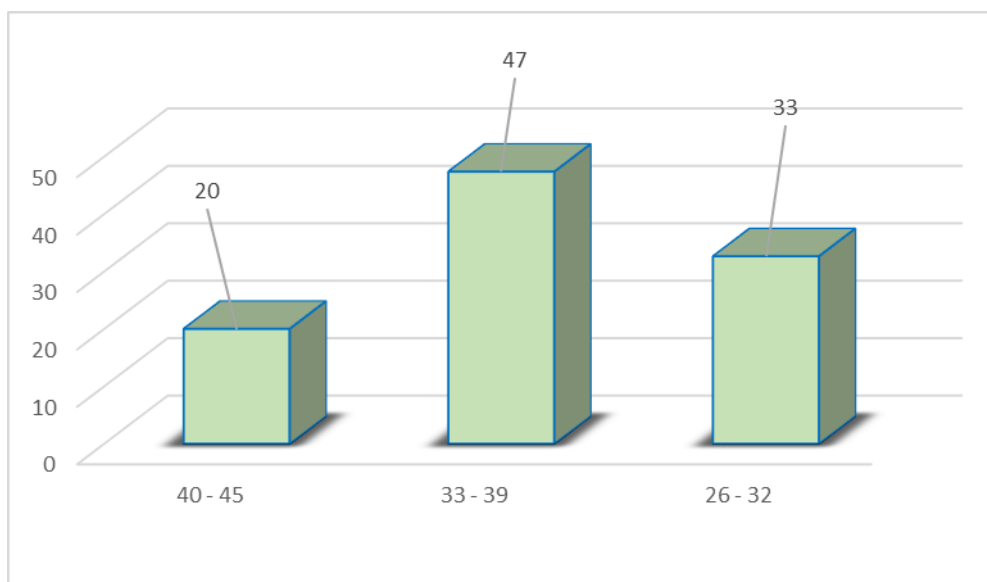
Tabla 13

Distribución porcentual de usuarios internos del Hospital General, Babahoyo por edad.

EDAD	f	%
40 - 45	19	20
33 - 39	45	47
26 - 32	31	33
TOTAL	95	100

Fuente: Elaboración propia.

Figura 6. Distribución porcentual por edad de usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.



La tabla 13 y figura 6 revelan los valores porcentuales de los usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, por edad; donde el 47% oscilan entre 33 a 39 años, el 33% fluctúan entre 26 a 32 años y un 20% oscilan entre 40 a 45 años.

V. DISCUSIÓN

La inducción de personal es uno de los procesos que admite adaptar al nuevo profesional con la entidad sanitaria, colegas de trabajo y las funciones que va a desempeñar, con el propósito que pueda contribuir en el cumplimiento de los objetivos institucionales. Su objetivo primordial es proporcionar información básica acerca de la institución, lo que incluye la misión, visión, políticas internas, historia, objetivos y servicios que brinda esta para que el nuevo trabajador pueda incorporarse a sus labores de manera adecuada.

Anteriormente las personas eran emparentadas a su puesto de trabajo sin tomar en cuenta sus características para desempeñar el puesto de trabajo que ocuparían, confirmándose con lo argumentado por Courter (2014) sosteniendo que: «el personal trabajador era asignado para que ejecute ciertas tareas sin que hubiera relación o coherencia entre sus habilidades, destrezas, aptitudes y las actividades que realizaría». No se consideraban los aspectos que requería el puesto de trabajo como es el perfil del trabajador que ocuparía dicho cargo o puesto, porque el único interés de la entidad era la productividad del personal trabajador.

Por otro lado, se destaca que los trabajadores motivados, asumen compromisos y generan óptimos resultados, acrecienta la satisfacción del usuario externo y mejora la calidad de vida y del rendimiento en el desempeño laboral. En este sentido un adecuado desempeño laboral del personal sanitario en una entidad de salud depende de la existencia de un buen clima laboral, para lo cual se debe contar con personal capaz, con perfil profesional idóneo y que tengan las habilidades de desarrollar las funciones y responsabilidades asignadas, todo ello contribuye a lograr los objetivos institucionales.

Frente a esta situación se planteó el propósito de determinar la relación del nivel del proceso de inducción y el nivel del desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020; el mismo que orientó a plantear la hipótesis de conocer si existe una relación positiva entre el nivel del

proceso de inducción y el nivel de desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.

La metodología seleccionada para aplicar en el presente estudio nos permitió consolidar el conocimiento para elaborar, puntualizar y sistematizar técnicas y procedimientos que al utilizarse en el desarrollo del estudio lo direccionaron a la obtención de saberes, sobre el comportamiento de las variables proceso de inducción y desempeño laboral los usuarios internos. Previo a ello se efectuó un análisis de metodologías aplicadas en estudios previos como los de: Campos (Colombia, 2020), en su artículo «Rotación laboral y desempeño laboral de enfermeras practicantes en un centro de salud especializado», quien optó por realizar su estudio correlacional y utilizar cuestionarios para recabar la información; así también Granja (Quito, 2015), en su tesis denominada «Influencia de la inducción en la rotación del personal de enfermería de la Clínica de la Mujer», de tipo no experimental, utilizando también la encuesta para recabar los datos de su muestra focalizada.

Las debilidades presentadas en el aspecto metodológico empleado, fue la necesidad de mayor tiempo para la aplicación de los instrumentos, en la medida que a los participantes de la muestra se les abordada en sus horarios de trabajo y que en muchos casos por motivo de la pandemia eran cambiantes por tanto se dificultaba esta aplicación; por otro lado, la necesidad de monitorear la etapa de recolección de información con la finalidad de que los participantes no se distraigan y/o solucionarle algún inconveniente que presente al momento de responder los instrumentos. Finalmente, el análisis e interpretación de los resultados con aportes de la percepción del investigador tal vez alcanzó el origen algún sesgo.

En relación al objetivo general denominado determinar la relación del nivel del proceso de inducción y el nivel del desempeño laboral, en la tabla 6 se observa el resultado donde se aplicó el coeficiente Spearman ($Rho: 0,359$), identificándose una correlación positiva moderada entre el proceso de inducción y desempeño laboral y una significancia $p=0,000$, menor al valor $0,05$; aceptándose la hipótesis

general. Los resultados acontecidos en esta relación de variables permiten mencionar lo acotado por Siddiqui (Pakistan, 2016), en su artículo «Induction process of trainees in pathology residency», quien argumenta que El proceso de inducción es un ejercicio exhaustivo que incluye una prueba de admisión que se realiza simultáneamente y seguida de una entrevista de los candidatos preseleccionados y que el proceso de inducción ha recorrido un largo camino desde sus días iniciales cuando los candidatos fueron evaluados en una entrevista con un requisito previo de formación en patología; este proceso se ha visto aplicado de manera regular en la presente investigación. Además, permite resaltar a Martha Alles, cuando teoriza que este proceso de inducción es la etapa en la que se debe ofrecer información general de la institución, la que se considere relevante para conocimiento y desarrollo del cargo o función que desempeñará el profesional sanitario; concluyendo que las orientaciones deben ser hacia todos con el fin de tener una imagen institucional valorada.

La tabla 7 referida a relación de las dimensiones de la variable proceso de inducción y desempeño laboral percibidas por usuarios internos, se destaca que el coeficiente más alto se encuentra entre la relación de capacitación y competencias conductuales (0,434) que se traduce en una relación positiva moderada; el coeficiente más bajo se encuentra entre la relación de aspectos normativos y competencias técnicas (0,233), es decir una correlación positiva baja; resultados que indican que si se mejoran los procesos de inducción en el Hospital General de Babahoyo, se mejorará la satisfacción laboral, ya que las tendencias de sus dimensiones están en crecimiento. Cabe citar a Santis (2013), cuando sostiene que el proceso de inducción permite la orientación, ubicación y supervisión efectuada al personal nuevo que recién ingresa para inducirlos a un óptimo desempeño de sus funciones y actividades de acuerdo a las políticas institucionales; este planteamiento no se percibe en los resultados de la presente investigación, pues la valoraciones de las dimensiones en su mayoría fueron de nivel regular; por otro lado Robbins (2009), también nos acentúa que el desempeño laboral de un trabajador de un centro de salud es un proceso eficaz para el logro de los objetivos institucionales, pero todo dependerá de la motivación y predisposición frente a los retos que debe cumplir cada día; en tal

sentido en la presente investigación se denota un desempeño laboral regular por parte de los internos, lo cual se debe a factores que inciden externos que inciden en esta satisfacción.

El primer objetivo específico se proyectó describir el proceso de inducción en sus dimensiones, se consideró en sus resultados que en cada una de las dimensiones predomina el nivel regular, en tal sentido la variable proceso de inducción alcanza un 57% en este nivel, un 42% reflexiona que el nivel es bueno y un 1% indica un nivel malo. Estos resultados se confrontan con Aguilar (Costa Rica, 2018), en su artículo científico «Procesos de inducción al diagnóstico del personal de enfermería en un hospital de Costa Rica»; quien concluye mencionando la existencia de carencias relevantes en los procesos inductivos a nivel de centro de salud, que inician desde la presentación que efectúa el equipo de trabajo, hasta las orientaciones de rutinas y labores de orden administrativo sustanciales para lograr el óptimo desenvolvimiento de la práctica profesional; asimismo, se observó la necesidad de reiniciar los procesos inductivos, como área dispuesta al profesional enfermero ingresante, pueda conseguir las destrezas y habilidades técnicas y organizativas, de tal manera que logre ejercer eficazmente su rol en la entidad de salud. Por otro lado, los resultados guardan relación con Hernández (Ecuador, 2016), en su estudio titulado «Reestructuración del proceso de inducción del profesional de enfermería en la ejecución del tratamiento de hemodiálisis de la clínica de diálisis “Contigo” de la ciudad de Quevedo», quien concluye que el 90% de personal de enfermería indicó que es demasiado corto el tiempo para la inducción teórica; además que el proceso inductivo actual, no procede a evaluar al segundo mes en el nivel teórico y práctico al profesional de enfermería contratado para comprobar los espacios vacíos que hayan quedado en el proceso de inducción; tornándose similar a los resultados de la presente investigación donde la mayoría de las dimensiones de esta variable la ubican en nivel regular.

En lo que concierne al objetivo específico 2, planteó describir el desempeño laboral en sus dimensiones, evidenciándose en sus resultados que en las dimensiones predomina el nivel regular, por lo que la variable investigada alcanza

un 63% en este nivel, un 35% reflexiona que el nivel es bueno y un 2% indica un nivel malo; preocupando sobre manera el mayor porcentaje en el nivel regular. Los resultados nos dan espacio para citar a Campos (Colombia, 2020), en su artículo «Rotación laboral y desempeño laboral de enfermeras practicantes en un centro de salud especializado»; optando por una investigación de tipo correlacional; donde también se aplicaron cuestionarios para recabar la información; el resultado de la aplicación del coeficiente de Pearson obtuvo una valoración de (p-valor= 0.511). En este caso se aplicó una evaluación respecto al desempeño laboral concluyendo que en este reside en la subjetividad de los especialistas que evalúan. Los resultados denotan un énfasis en el nivel regular en esta variable, por tanto, citaremos un estudio que brinda orientación para superar, como es el caso de Márquez (España, 2018), en su artículo «The Importance of External Contacts in Job Performance: A Study in Healthcare Organizations Using Social Network Analysis», quien sugiere que los vínculos externos solo contribuyen a mejorar el desempeño de los médicos tanto a nivel individual como de equipo y que es posible deban buscar asesoramiento fuera del lugar de trabajo.

El tercer objetivo específico 3 se orientó con el propósito de comparar las valoraciones entre las dimensiones del proceso de inducción y el desempeño laboral; observándose que dimensión capacitación fue considerada por 43 usuarios en el nivel bueno, pero en todas las dimensiones imperó el nivel regular; asimismo, en las dimensiones de la variable desempeño laboral, su dimensión perfil del puesto fue valorada por 21 usuarios en el nivel bueno, pero todas las dimensiones presentaron predominio en el nivel regular. Estos resultados que inciden en el nivel regular en todas las dimensiones de las variables investigadas nos permiten citar a Chunmei (Pekin, 2016) en su artículo «Effect of Active Workstation on Energy Expenditure and Job Performance: A Systematic Review and Meta-analysis»; quien se propuso el objetivo de examinar la efectividad del ambiente trabajo, el gasto de energía y desempeño laboral; cuyas conclusiones mencionaron que aunque algunas partes del desempeño laboral fueron significativamente más bajas, otras no. Como resultado, hubo poco efecto en la productividad del trabajo en la vida real si organizamos bien las tareas laborales;

es decir que todo desempeño laboral mejoraría de acuerdo a la buena organización. De acuerdo a estos resultados se considera poner más atención respecto al proceso de inducción para mejorar ya que es un proceso de socialización institucional en la medida que la entidad sanitaria trata de inculcar en el nuevo trabajador el modo de pensar y actuar de acuerdo a los dictámenes y protocolos señalados al interior de la entidad.

Los resultados de la tabla 11 estuvieron referidos a la distribución de frecuencias y porcentajes por sexo de la variable proceso de inducción percibido por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo; evidenciándose que un 60% de varones señalaron un proceso de inducción regular y el 40% indicó que fue bueno. Asimismo, el 56% de mujeres indicaron que el proceso de inducción fue regular, el 43% expresaron que fue bueno y el 1% que fue malo. Estos resultados señalan enfáticamente que el sexo masculino tuvo mayor protagonismo al evaluar la variable ubicándola en el nivel regular, por otro lado, las mujeres también son un grupo considerado que evaluaron de regular el proceso de inducción.

La tabla 12 presenta resultados respecto a la distribución de frecuencias y porcentajes por sexo del desempeño laboral percibido por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo; evidenciándose que el 64% de varones ubican el desempeño laboral como regular, el 32% expresó que fue bueno y el 4% opinaron que fue malo. Asimismo, el 63% de mujeres revelaron que el desempeño laboral fue regular, el 36% expresaron que fue bueno y el 1% que fue malo. Se denota que la gran mayoría de varones y mujeres mantienen su posición de ubicar el desempeño laboral como regular. Es considerable en estos resultados mencionar a Chiavenato, quien propone que el desempeño laboral se concibe como el proceso eficaz del personal que efectúa su trabajo dentro de las instituciones, el cual es de mucho provecho para la organización y logro de objetivos operativos y por otro lado que el proceso de inducción implica a la orientación, ubicación y supervisión efectuada los nuevos trabajadores que recién ingresar para inducirlos a un óptimo desempeño de sus funciones laborales (Santis, 2013)

Los hallazgos en la presente investigación están directamente asociados a los resultados y estos a sus objetivos e hipótesis planteados desde el momento de

iniciar el estudio; asimismo se obtuvo respuesta al problema formulado; adicional a ello, su proceso estuvo orientado a la observación y análisis de las acciones desplegadas que en cada fase desarrollada permitieron fortificar los conocimientos de cada variable que de manera permanente estuvieron confrontándose con los estudios previos. El estudio del proceso de inducción y desempeño laboral, se torna importante porque sus resultados estuvieron orientados de acuerdo al proceso metodológico de la investigación científica, conllevando a conocer la realidad del hecho suscitado y generar nuevo conocimiento de utilidad para los futuros investigadores y a la sociedad del ámbito sanitario.

VI. CONCLUSIONES

Primera: La investigación enunció la existencia de correlación positiva moderada entre las variables proceso de inducción y desempeño laboral y un nivel estadístico de significancia $p < 0,05$, determinando la aceptación de la hipótesis general.

Segunda: La variable proceso de inducción y sus dimensiones evidencia una prevalencia en el nivel regular, destacándose con más incidencia en la dimensión infraestructura y servicios con el 76%.

Tercera: La variable desempeño laboral y sus dimensiones demuestran un énfasis en el nivel regular, incidiendo más en la dimensión competencias conductuales en un 72,6%.

Cuarta: Las valoraciones entre las dimensiones del proceso de inducción y desempeño laboral de usuarios internos, indican que la dimensión capacitación se acentúa con mayor énfasis el nivel bueno.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera: Que los directivos del Hospital General Babahoyo, proporcionen a los usuarios internos una descripción de las funciones de su puesto de trabajo, con la finalidad que sirva de guía en el proceso de inducción y paralelamente se le informe sobre las estrategias que se utilizarán para evaluar su desempeño laboral.
- Segunda: Que, en el Hospital General Babahoyo, se utilice una guía de inducción para llevar a cabo el proceso de inducción hacia los nuevos trabajadores, así como los formularios para la ejecución de las actividades planificadas.
- Tercera: El director del Hospital General Babahoyo, efectúe un plan de incentivos para los usuarios internos con la finalidad de motivarlos a brindar una buena atención y por consiguiente mejorar su desempeño laboral; dado que la competencia conductual se percibió regular.
- Cuarta: El director del Hospital General Babahoyo, realice un taller conjuntamente con los usuarios internos, con el propósito de socializar el Manual de Organización y Funciones del personal para que lo puedan cumplir cabalmente; dado que la dimensión capacitación exteriorizó un acentuado nivel regular.

Referencias

1. Novik M. Formación basada en competencia laboral: Situación actual y perspectivas. [Online].; 1997 [cited 2020 Setiembre 10. Available from: http://formacion_basada_competencia_laboral.
2. García G. IMPORTANCIA DE LA INDUCCIÓN PARA EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE LA MEDIANA EMPRESA INDUSTRIAL. Tesis. Guatemala: Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango; 2014.
3. Aguilar C. Processes of induction to nursing staff diagnosis in a hospital in Costa Rica. Horizonte sanitario. 2018 April.
4. Cubero C. Diagnóstico sobre los procesos de inducción al personal de Enfermería en un hospital de Costa Rica. [Online].; 2017 [cited 2020 September 9. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v17n2/2007-7459-hs-17-02-00141.pdf>.
5. Naranjo B. El proceso de inducción del personal. [Online].; 2007 [cited 2020 August 20. Available from: <https://www.gestiopolis.com/el-proceso-de-induccion-de-personal/>.
6. Fernández L. Nursing and Health 2.0: ICTs resources in the health sector. Index de Enfermería. 2016 June; 25(1).
7. Zambrano R. Personal de salud en Ecuador estaría al borde de sufrir ataques de pánico, ansiedad y depresión por COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2020 Setiembre 29. Available from: <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/04/12/nota/7810368/personal-salud-ecuador-estaria-borde-tener-ataques-panico-ansiedad>.
8. García, M. Calidad en el trabajo y estrés. [Online].; 2014 [cited 2020 Setiembre 15. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6400/1/Calidad%20de%20vida>

[%20en%20el%20trabajo%20y%20estr%C3%A9s%20en%20personal%20administrativo.pdf](#).

9. El Universo. 51 pacientes con diagnóstico de coronavirus han recibido el alta en el hospital del IESS de Babahoyo. [Online].; 2020 [cited 2020 Setiembre 30. Available from: <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/04/23/nota/7821201/51-pacientes-diagnostico-coronavirus-han-recibido-alta-hospital>.
10. Muhammad A. Effects of job resources factors on nurses job performance (mediating role of work engagement). National Library Of Medicine. 2018 October.
11. Aguilar C. Processes of induction to nursing staff diagnosis in a hospital in Costa Rica. SciELO Analytics. 2018; 17(2).
12. Hernández K. Reestructuración del proceso de inducción del personal de enfermería en la ejecución del tratamiento de hemodiálisis de la clínica de diálisis “contigo” de la ciudad de Quevedo. Tesis. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes, Quevedo; 2016.
13. Campos I. Job Rotation and work performance of nurse practitioners at a specialized healthcare center. Revista Cuidarte. 2020 January; 10(2).
14. Tesfaye T. Assessment of Factors Affecting Performance of Nurses Working at Jimma University Specialized Hospital in Jimma Town, Oromia Region, South-West Ethiopia. ResearchGate. 2015 January.
15. Granja. Influencia de la inducción en la rotación del personal de enfermería de la Clínica de la Mujer. Tesis. Ecuador: Universidad Central del Ecuador, Quito; 2015.
16. Siddiqui I. Induction process of trainees in pathology residency. DOVE PRESS. 2016 Febrero; 7.
17. Chuan L. Impact of Providing Compassion on Job Performance and Mental Health: The Moderating Effect of Interpersonal Relationship Quality. National Library Of Medicine. 2017 Jule.
18. Márquez P. The Importance of External Contacts in Job Performance: A Study in Healthcare Organizations Using Social Network Analysis. National Library

- Of Medicine. 2018 June; 5.
19. Chunmei C. Effect of Active Workstation on Energy Expenditure and Job Performance: A Systematic Review and Meta-analysis. National Library Of Medicine. 2016 may; 13(5).
 20. Alles, M. Selección por competencias Buenos Aires: Granica; 2010.
 21. Santis M. Importancia de la inducción de personal en las empresas. [Online].; 2013 [cited 2020 Setiembre 11. Available from: <https://www.gestiopolis.com/importancia-de-la-induccion-de-personal-en-las-empresas/>.
 22. Chiavenato I. Gestión del talento humano Colombia: Mc Graw Hill; 2002.
 23. Ramírez G. Porceso de inducción de personal. [Online].; 2007 [cited 2020 Setiembre 11. Available from: <https://www.gestiopolis.com/el-proceso-de-induccion-de-personal/>.
 24. Chiavenato I. Introducción a la teoria general de la administración México: Mc Graw Hill; 1998.
 25. Aquino J. Recursos humanos Buenos Aires: Macchi; 1996.
 26. Pérez M. Capacitación. [Online].; 2020 [cited 2020 Setiembre 20. Available from: <https://conceptodefinicion.de/capacitacion/>.
 27. Maldonado J. Comportamiento, desarrollo y cambio organizacional. [Online].; 2010 [cited 2020 Setiembre 19. Available from: <https://www.gestiopolis.com/comportamiento-desarrollo-y-cambio-organizacional/>.
 28. OMS. Seguridad del Paciente. [Online].; 2020 [cited 2020 Setiembre 14. Available from: https://www.who.int/topics/patient_safety/es/.
 29. MINSALUD. Seguridad del paciente. [Online].; 2020 [cited 2020 Setiembre 20. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/seguridad-del-paciente.aspx>.
 30. Ochoa R. Infraestructura para la salud del futuro. [Online].; 2014 [cited 2020 Setiembre 12. Available from: <http://www.revistacyt.com.mx/pdf/marzo2014/infraestructura.pdf>.
 31. Chiavenato I. Administración de los recursos humanos. Quinta ed. Bogotá: Mc

- Graw Hill; 2000.
32. Robbins S. Comportamiento Organizacional México: Pearson Educación; 2009.
 33. Coindreau R. Perfil de Puesto: ¿Qué son, cómo hacerlos? Integratec. 2020 Mayo.
 34. Arcken. Competencias técnicas. Pedagogía docente. 2020.
 35. Sarell J. Technical Competences of the Organizational Leader in Companies. Revista digital de investigación. 2015 Abril.
 36. Richard D. Management by competencias. MEDWAVE-REVISTA BIOMEDICA. 2005 jUNE.
 37. Sciences INFN. Types of scientific research. Innspub. 2020 Enero.
 38. Formplus. Experimental Vs Non-Experimental Research: 15 Key Differences. [Online].; 2020 [cited 2020 Julio 6. Available from: <https://www.formpl.us/blog/experimental-non-experimental-research>.
 39. SPSS TUTORIALS. Correlation Coefficients and Scatterplots. Sigma Plus. 2020.
 40. Vega C. Variables sociodemográficas, hábitos de vida y niveles de Cortisol en adultos de México. [Online].; 2012 [cited 2020 Setiembre 27. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612012000200003.
 41. Otzen, T. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. International Journal of Morphology. 2017 marzo; 35(1).
 42. Fleetwood D. NON-PROBABILITY SAMPLING: DEFINITION, TYPES, EXAMPLES, AND ADVANTAGES. QuestionsPro. 2020.
 43. Manzano R. Inclusion and exclusion criteria. Beyond the publication. Revista chilena de pediatría. 2016 Diciembre; 87(6).
 44. Bras J. Inclusion and exclusion criteria in research studies: definitions and why they matter. Pneumologia. 2018.
 45. Gónzales, M. Estudio piloto: primer estudio + estudio ético. MIROS. 2020.
 46. Ruíz S. Técnicas investigativas. Colombia: Santero; 2017.

47. Sánchez B. Metodología y diseños de la investigación científica. Lima: Universitaria; 2014.
48. Rafdzah Z. Validation of Instrument Measuring Continuous Variable in Medicine. Intechopen. 2017 April.
49. Cronbach. Cronbach's Alpha: Simple Definition, Use and Interpretation. Statistics How To. 2020.
50. Microsoft. Microsoft Excel. [Online].; 2020 [cited 2020 Julio 12. Available from: <https://www.microsoft.com/es-es/microsoft-365/excel>.
51. IBM Corp. IBM SPSS Statistics for Windows New York: Armonk.; 2017.
52. Minitab. ¿Qué es la rho de Spearman y la r Pearson para las categorías ordinales? [Online].; 2020. Available from: <https://support.minitab.com/es-mx/minitab/19/help-and-how-to/statistics/tables/supporting-topics/other-statistics-and-tests/what-are-spearman-s-rho-and-pearson-s-r-for-ordinal-categories/>.

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Proceso de inducción y desempeño laboral percibidos por usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador, 2020						
PROBLEMAS	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	ÍTEMS	MÉTODO
Problema general	Hipótesis general	Objetivo general	Proceso de inducción	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación • Aspectos normativos • Seguridad del paciente • Infraestructura y servicios 	1,2,3,4 5,6,7,8, 9, 10, 11,12,13,14 15,16, 17,18,19	Tipo de investigación: Básica Diseño de investigación: Descriptivo correlacional Población: 800 usuarios internos Muestra: 95 usuarios internos Muestreo: Probabilístico. Técnica Encuesta Instrumentos Cuestionario
¿Cuál es la relación del nivel del proceso de inducción y el nivel de desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020?	Existe una relación positiva entre el nivel del proceso de inducción y el nivel de desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.	Determinar la relación del nivel del proceso de inducción y el nivel del desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.				
Problemas específicos	Hipótesis específicas	Objetivos específicos	Desempeño laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Competencias técnicas • Competencias conductuales 	1,2,3,4,5,6 7,8,9 10,11,12,13,14, 15,16,17	
¿Cómo es el proceso de inducción en sus dimensiones capacitación, aspectos normativos, seguridad del paciente e infraestructura y servicios evaluadas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020?	El proceso de inducción en sus dimensiones capacitación, aspectos normativos, seguridad del paciente e infraestructura y servicios son más valoradas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.	Describir el proceso de inducción en sus dimensiones capacitación, aspectos normativos, seguridad del paciente e infraestructura y servicios evaluadas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.				
¿Cómo es el desempeño laboral en sus dimensiones perfil del puesto, competencias técnicas y competencias conductuales por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020?	El desempeño laboral en sus dimensiones perfil del puesto, competencias técnicas y competencias conductuales, son más valoradas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.	Evaluar el desempeño laboral en sus dimensiones perfil del puesto, competencias técnicas y competencias conductuales percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.				
¿Cuáles son las diferencias de las valoraciones entre las dimensiones del proceso de inducción y el desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020?	Existe una relación directa entre las dimensiones del proceso de inducción y el desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.	Comparar las valoraciones entre las dimensiones del proceso de inducción y el desempeño laboral percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020.				

Anexo 2. Matriz de operacionalización

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	NIVEL Y RANGO	ESCALA DE MEDICIÓN
----------------------	-----------------------	------------------------	-----------	-------------	-------	---------------	--------------------

Proceso de inducción	El proceso de inducción son las acciones de orientación, ubicación y supervisión dirigidas a los nuevos trabajadores de reciente incorporación o ingreso a una entidad para fortalecer el correcto desempeño en sus funciones laborales.	Se concibe como la orientación, ubicación y supervisión efectuada al usuario interno de reciente ingreso al hospital; pudiendo ser medida a través de la capacitación, los aspectos normativos, la seguridad del paciente y la infraestructura y servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación • Aspectos normativos • Seguridad del paciente • Infraestructura y servicios 	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización • Normatividad • Manual de seguridad del paciente • Tangibilidad 	1,2,3,4 5,6,7,8,9,10 11,12,13,14 15,16,17,18,19	Bueno (52-76) Regular (26-51) Malo (0-25)	Nunca (0) Casi nunca (1) Algunas veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)
Desempeño laboral	Es el proceso eficaz del personal que efectúa su trabajo dentro de las instituciones, el cual es de mucho provecho para la institución en el logro de sus objetivos operativos, originando en el trabajador un funcionamiento con motivación y satisfacción laboral.	Es cuando el individuo exterioriza las competencias laborales logradas, las que integran, conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes; pudiendo ser medibles mediante el perfil del puesto, las competencias técnicas y las competencias conductuales.	<ul style="list-style-type: none"> • Perfil del puesto • Competencias técnicas • Competencias conductuales 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos específicos • Comportamiento observable • Trabajo en equipo • Iniciativa • Aprendizaje continuo 	1,2,3,4,5,6 7,8,9 10,11, 12 13, 14,15 16,17	Bueno (48-68) Regular (24-47) Malo (0-23)	Nunca (0) Casi nunca (1) Algunas veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)

Anexo 3. Cálculo de tamaño de la muestra

ESTIMAR UNA PROPORCIÓN

Total de la población (N) (Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)	800
Nivel de confianza o seguridad (1-α)	95%
Precisión (d)	10%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir) (Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)	50%
TAMAÑO MUESTRAL (n)	86

EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS

Proporción esperada de pérdidas (R)	10%
MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	95

Fuente: Fistera. Calculadora en Excel para tamaño muestral

Autores: *Beatriz López Calviño*
Salvador Pita Fernández
Sonia Pértega Díaz
Teresa Seoane Pillado
Unidad de epidemiología clínica y bioestadística
Complejo Hospitalario Universitario A Coruña

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE PROCESO DE INDUCCIÓN

1. Datos generales:

1.1. Código :

1.2. Sexo : M F Edad:

Instrucciones: Estimado colega a continuación se muestran una serie de preguntas las cuales te solicitamos las respuestas con responsabilidad; sólo marca con una "X" la respuesta.

N°	DIME NS.	INDICADORES/PREGUNTAS	Nunca (0)	Casi nunca (1)	Algunas veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
		Actualización					
01	Capacitación	¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo recibe capacitación respecto a los protocolos de atención a los pacientes?					
02		¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo recibe capacitación respecto al manejo de charol de paro?					
03		¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo recibe capacitación en el manejo del monitor para la toma de signos vitales?					
04		¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo Recibe material digital o físico respecto a sus funciones de su puesto de trabajo?					
		Normatividad					
05	Aspectos normativos	¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo Recibe orientación en relación con las normas generales del servicio?					
06		¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo recibió orientación respecto transferencia de información de clientes en puntos de transición?					
07		¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo recibe orientación en relación a las normas de rotulación de conexiones?					
08		¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo recibe orientación en relación a las normas laborales?					
09		¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo recibe orientación en relación a misión visión y valores institucionales?					
10		¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo recibe orientación de normativa de confidencialidad?					
		Manual de seguridad del paciente					
11	Seguridad del paciente	¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo recibe orientación sobre el llenado de la hoja de eventos adversos?					
12		¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo recibe orientación sobre el medicamentos LASA?					
13		¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo recibe orientación sobre abreviaturas peligrosas?					
14		¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo recibe orientación sobre control de electrolitos concentrados?					
		Tangibilidad					
15	Infraestructura y servicios	¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo se le da a conocer los ambientes e instalaciones de su lugar de trabajo?					
16		¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo Usted es llevado al área donde desempeñaría su trabajo?					
17		¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo es informado que debía ser custodias de los insumos y equipamiento su área de trabajo?					
18		¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo Fue informado de los números telefónicos de anexos de las diferentes áreas del hospital ?					
19		¿Al ingresar a laborar a la institución o al cambio de área de trabajo es informado respecto a los ambientes donde se reúne el personal para tratar algunas temáticas laborales?					

Fuente: Instrumento adaptado de tesis "El diseño y aplicación de un manual de inducción para mejora del clima organizacional del personal que labora en el Museo de la Ciudad de Quito"

CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL

2. Datos generales:

1.3. Código :

1.4. Sexo : M F Edad:

Instrucciones: Estimado colega a continuación se muestran una serie de preguntas las cuales permitirá percibir el desarrollo de tu desempeño laboral en el Hospital General Babahoyo, Ecuador. Cada uno de los ítems aplicados será respondido marcando con una "X" en la respuesta que crea pertinente,

N°	DIM.	INDICADORES/PREGUNTAS	Nunca (0)	Casi Nunca (1)	Algunas veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
Conocimientos específicos							
01	Perfil del puesto	¿Considera Ud. que recibir una inducción al ingresar al área a laborar mejora sus conocimientos de procesos dentro de su área de trabajo?					
02		¿Considera Ud. que recibir una inducción al ingresar al área a laborar mejora sus de procedimientos de enfermería					
03		¿Considera Ud. que recibir una inducción al ingresar al área a laborar mejora el conocimiento científico de la enfermedad y protocolo de atención?					
04		¿Considera Ud. que el proceso de inducción mejora sus conocimientos de procesos legales y normas internas?					
05		¿Considera Ud. que recibir una inducción al ingresar al área a laborar mejora sus de administración hospitalaria?					
06		¿Considera Ud. que recibir una inducción al ingresar al área a laborar mejora su gestión hospitalaria?					
Comportamiento observable							
07	Competencias técnicas	¿Considera Ud. que recibir una inducción al ingresar al área a laborar mejora el entorno laboral y la capacidad de proponer planes y programas de mejoramiento continuo?					
08		¿Considera Ud. que recibir una inducción al ingresar al área a laborar permite la transacción de información relevante?					
09		¿Considera Ud. que recibir una inducción al ingresar al área a laborar mejora la toma de decisiones de complejidad media sobre la base de sus conocimientos, de los productos o servicios del hospital?					
Trabajo en equipo							
10	Competencias conductuales	¿Considera Ud. que recibir una inducción al ingresar al área a laborar mejora la colaboración de los distintos integrantes del equipo?					
11		¿Considera Ud. que recibir una inducción al ingresar al área a laborar permite conocer las ideas y experiencias de los demás?					
12		¿Considera Ud. que recibir una inducción al ingresar al área a laborar mantiene una actitud abierta para aprender de los demás?					
Preparación para emergencias							
13	Competencias conductuales	¿Considera Ud. que recibir una inducción al ingresar al área a laborar le permite estar preparado para los acontecimientos que pueden ocurrir en el corto plazo?					
14		¿Considera Ud. que recibir una inducción al ingresar al área a laborar crea oportunidades o minimiza problemas potenciales?					
15		¿Considera Ud. que recibir una inducción al ingresar al área a laborar permite aplicar distintas formas de trabajo con una visión de mediano plazo?					
Aprendizaje continuo							
16	Competencias conductuales	¿Considera Ud. que recibir una inducción al ingresar al área a laborar le permite estar preparado para los acontecimientos que pueden ocurrir en el corto plazo?					
17		¿Considera Ud. que recibir una inducción al ingresar al área a laborar crea oportunidades o minimiza problemas potenciales?					

Fuente: Instrumento adaptado de SENRES-Ministerio de Trabajo del Ecuador 2019.

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario del proceso de inducción.

OBJETIVO: Determinar el proceso de inducción percibidos por usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador.

DIRIGIDO A: Usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Giler Alvarez Roxanna Aracely

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Master en gerencia Internacional

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------



FIRMA

CI. 1203934268

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de desempeño laboral.

OBJETIVO: Determinar el desempeño laboral percibidos por usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador.

DIRIGIDO A: Usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Giler Alvarez Roxanna Aracely

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Master en gerencia Internacional

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------


FIRMA
CI. 1203934258

Información Personal

Identificación: 1209934268

Nombres: GILER ALVAREZ ROMANA ARACELY

Género: FEMENINO

Nacionalidad: ECUADOR

[Imprimir Información](#)

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Título	Institución de Educación Superior	Tipo	Reconocido Por	Número de Registro	Fecha de Registro	Observación
MAESTRÍA EN GERENCIA INTERNACIONAL	UNIVERSIDAD PARTICULAR DE ESPECIALIDADES ESPIRITU SANTO	Nacional		1037-12-7-6000	2012-04-23	

Título(s) de tercer nivel de grado

Título	Institución de Educación Superior	Tipo	Reconocido Por	Número de Registro	Fecha de Registro	Observación
ECONOMISTA	UNIVERSIDAD DE GUAYACUL	Nacional		1008-05-503624	2005-10-12	

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR



MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario del proceso de inducción.

OBJETIVO: Determinar el proceso de inducción percibidos por usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador.

DIRIGIDO A: Usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Víctor Manuel Sellan Icaza

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Master en Gerencia de Servicios de la Salud

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------



FIRMA

CI. 1202824833

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de desempeño laboral.

OBJETIVO: Determinar el desempeño laboral percibidos por usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador.

DIRIGIDO A: Usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Víctor Manuel Sellan Icaza

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Master de Gerencia de Servicios de la Salud

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------



FIRMA

CI. 1202824833

Información Personal

Identificación: 1202024833

Nombres: SELLAN ICAZA VICTOR MANUEL

Género: MA SCULINO

Nacionalidad: ECUADOR

[Registre Información](#)

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Título	Institución de Educación Superior	Tipo	Reconocido Por	Número de Registro	Fecha de Registro	Observación
DIPLOMA SUPERIOR EN GESTIÓN DE DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO	Nacional		1013-07-000002	2007-08-23	
ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO	Nacional		1013-08-001112	2008-10-10	
MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD	UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO	Nacional		1013-09-007380	2008-08-25	

Título(s) de tercer nivel de grado

Título	Institución de Educación Superior	Tipo	Reconocido Por	Número de Registro	Fecha de Registro	Observación
LICENCIADO EN ENFERMERIA	UNIVERSIDAD DE GUAYACUL	Nacional		1008-07-79747	2002-08-27	
ABOGADO DE LOS JUEGADOS Y TRIBUNALES DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR	UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO	Nacional		1013-11-1004214	2011-05-21	

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR



MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario del proceso de inducción.

OBJETIVO: Determinar el proceso de inducción percibidos por usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador.

DIRIGIDO A: Usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Busto Zuñiga Carlota Alejandra

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Master en Gerencia en Salud

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------



FIRMA
CI. 1202626501

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de desempeño laboral.

OBJETIVO: Determinar el desempeño laboral percibidos por usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador.

DIRIGIDO A: Usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Busto Zuñiga Carlota Alejandra

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Master en Gerencia en Salud

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

FIRMA

Ci. 1202626501

Información Personal

Identificación: 1202626504
Nombre: BUJTO ZUÑIGA CARLOTA ALEJANDRA
Género: FEMENINO
Nacionalidad: ECUADOR

[Registra Información](#)

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Título	Institución de Educación Superior	Tipo	Reconocido Por	Número de Registro	Fecha de Registro	Observación
MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL	Nacional		1013-04-439508	2004-12-03	

Título(s) de tercer nivel de grado

Título	Institución de Educación Superior	Tipo	Reconocido Por	Número de Registro	Fecha de Registro	Observación
LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION EN LA ESPECIALIZACION DE COMERCIO Y ADMINISTRACION	UNIVERSIDAD TECNICA DE BAHIAHOYO	Nacional		1013-04-439502	2004-02-18	
PROFESORA DE SEGUNDA ENSEÑANZA EN LA ESPECIALIZACION DE COMERCIO Y ADMINISTRACION	UNIVERSIDAD TECNICA DE BAHIAHOYO	Nacional		1013-04-439502	2004-02-18	



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Anexo 6. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Cuadro 1. Estadística de confiabilidad de instrumento de la variable proceso de inducción.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,804	19

Cuadro 2. Estadística de total de los elementos del instrumento de la variable proceso de inducción.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR0001	53,5000	39,167	,792	,765
VAR0002	53,8000	45,511	,308	,799
VAR0003	54,0000	46,000	,291	,799
VAR0004	54,0000	41,111	,695	,774
VAR0005	54,2000	40,400	,741	,771
VAR0006	53,7000	39,567	,865	,763
VAR0007	54,9000	47,878	,057	,813
VAR0008	54,4000	48,933	,071	,834
VAR0009	53,2000	48,178	,091	,807
VAR00010	55,0000	42,889	,654	,781
VAR00011	53,5000	39,167	,792	,765
VAR00012	53,5000	44,056	,346	,797
VAR00013	53,3000	46,678	,205	,804
VAR00014	53,0000	46,000	,441	,794
VAR00015	53,6000	43,156	,452	,790
VAR00016	53,3000	45,122	,374	,795
VAR00017	53,4000	48,267	,093	,807
VAR00018	53,1000	52,322	-,365	,831
VAR00019	53,2000	42,400	,542	,784

En los cuadros 1 y 2 se observan los resultados de la prueba Alfa de Cronbach del instrumento de la variable proceso de inducción; identificándose el valor 0,804, lo que indica que tiene una confiabilidad Buena y puede ser aplicado a la muestra del estudio.

Cuadro 3. Estadística de confiabilidad de instrumento de la variable desempeño laboral.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,861	17

Cuadro 4. Estadística de total de los elementos del instrumento de la variable desempeño laboral.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR0001	45,9000	57,656	,821	,838
VAR0002	46,1000	65,656	,097	,880
VAR0003	46,6000	56,267	,478	,861
VAR0004	45,6000	57,600	,736	,841
VAR0005	46,4000	62,711	,554	,852
VAR0006	46,1000	64,989	,319	,860
VAR0007	45,7000	69,122	,003	,868
VAR0008	45,4000	72,933	,342	,882
VAR0009	45,5000	63,389	,386	,858
VAR00010	46,1000	59,656	,801	,842
VAR00011	45,5000	61,389	,672	,847
VAR00012	46,3000	60,456	,641	,847
VAR00013	46,5000	58,944	,741	,842
VAR00014	46,0000	56,889	,956	,833
VAR00015	47,2000	67,511	,093	,869
VAR00016	47,3000	60,233	,825	,842
VAR00017	45,8000	57,733	,770	,840

En los cuadros 3 y 4 se observan los resultados de la prueba Alfa de Cronbach del instrumento de la variable desempeño laboral; identificándose el valor 0,861, lo que indica que tiene una confiabilidad Buena y puede ser aplicado a la muestra del estudio.

Anexo 7. Autorización de la aplicación del instrumento

HOSPITAL GENERAL -BABAHOYO
DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
COORDINACION DE DOCENCIA E INVESTIGACION

Ley Orgánica de Salud CAPITULO III Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud, Art. 7, f) Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su copia; Art. 61.

Ley de Derechos y Amparo del Paciente, publicada en el Registro Oficial Suplemento 626 de fecha 3 de febrero de 1995. Capítulo II Derechos del paciente Art. 4

Acuerdo Ministerial del Ministerio de Salud Pública No. 5216 "Reglamento de Información Confidencial en Sistema Nacional de Salud", publicado en Registro Oficial Suplemento 427 de 29 de enero de 2015.

Resolución Administrativa Nº IESS-DG-2018-0030-RFDQ, de fecha 27 de septiembre de 2018 para la implementación de los "Compromisos de Confidencialidad", en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Artículo 1 Autorizar y disponer la aplicación de los compromisos de confidencialidad que se encuentran anexos a la presente resolución, mismos que deberán ser suscritos por el personal que labora en todas las unidades administrativas y médicas del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social -IESS a escala nacional, **estos serán considerados como los únicos documentos oficiales con el fin de precautelar la confidencialidad, uso, custodia y acceso a la información institucional y carácter personal de los asegurados y empleadores que se encuentra a su cargo.** De igual manera previo a permitir el acceso a los activos de información del IESS los pasantes, internos rotativos, practicantes estudiantiles, secretarios abogados (Abogados externos de coactiva), consultores (equipo técnico), **servidores/as de otras entidades públicas, instituciones financieras, entes de control entre otros deberán suscribir los respectivos compromisos.**

.....Finalmente, se indica que la Coordinación Nacional de Inteligencia de la Salud se encuentra trabajando en la emisión de los lineamientos y el portafolio de investigación en salud para la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar.

CONCLUSIÓN

Los trabajos de investigación que sean planteados deberán responder a una necesidad institucional para que los resultados obtenidos se constituyan en un aporte para la resolución o mejora de problemas identificados, así también, la entrega de la información requerida para su desarrollo debe contemplar lo establecido en la norma emitida por la autoridad sanitaria nacional y por la institución."

Firma del Investigador Principal:

Fecha: 19-10-2020
 Nombre: Sonia Jacqueline Lucio Rodríguez
 CC: 0201955432

 Sr. Angel Hurtado Mosquera ADMINISTRATIVO DE TALENTO HUMANO RESPONSABLE DE TALENTO HUMANO	 Dr. Edmundo RESPONSABLE DE DOCENCIA	 Lic. Jessica Cabrera P. RESPONSABLE DEL AREA (OBJETO DE LA INVESTIGACION) JEFA DE ENFERMERIA
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO	 DIRECTOR MEDICO	

Babahoyo: 19 de octubre De 2020

RESPUESTA A LA SOLICITUD:

Autorizada: No autorizada:

Observaciones:

Entregado por : Secretaria de Dirección Medica o Administrativa
Fecha de Recepción:
Referencia (Departamento de Docencia):

Se Anexa compromiso de confidencialidad.

Anexo 8. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

VERBAL



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Título: Proceso de inducción y desempeño laboral percibidos por usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador, 2020
Investigador(a) principal: Sonia Jackeline Lucio Rodríguez

Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer la «**Proceso de inducción y desempeño laboral percibidos por usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador, 2020**». Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. En la actualidad, pueden existir problemas en la atención sanitaria y esto se ha convertido en una preocupación en las organizaciones. Por tanto, consideramos importante conocer los resultados de cómo funcionan y cómo perciben esto sus usuarios. Sin duda, será un punto de partida para tomar las medidas necesarias para mejorar su calidad de atención.

El estudio consta de una encuesta anónima de datos generales e información sanitaria. Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. No existe riesgo al participar, no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo. Si tienen dudas, le responderemos gustosamente. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051-9446559951 o también dirigirse al correo electrónico upg.piura@ucv.edu.pe.

Si decide participar del estudio, esto les tomará aproximadamente 15 minutos, realizados en la sala de espera del Hospital General Babahoyo, Ecuador, y se tomará una fotografía solo si usted lo autoriza. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplimente de la forma más completa posible el cuestionario adjunto. Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Entendemos que las personas que devuelvan cumplimentado el cuestionario adjunto, dan su consentimiento para la utilización de los datos en los términos detallados previamente. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración.

Declaración de(la) Investigadora:

Yo, **Sonia Jackeline Lucio Rodríguez**, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.


Firma de la Investigadora


País y Fecha

Anexo 9. Compromiso del Investigador

COMPROMISO DEL INVESTIGADOR
INVESTIGADOR




UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Título: Proceso de inducción y desempeño laboral percibidos por usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador, 2020
Investigador(a) principal: Sonia Jackeline Lucio Rodríguez

Declaración del Investigadora:

Yo, **Sonia Jackeline Lucio Rodríguez**, en mi propio nombre, me comprometo en todo momento a guardar el anonimato de los individuos estudiados, al estricto cumplimiento de la confidencialidad de los datos obtenidos, y al uso exclusivo de los mismos con fines estadísticos y científicos, tanto en la recogida como en el tratamiento y utilización final de los datos de usuarios correspondientes a historias clínicas y/o base datos institucionales autorizadas con motivos del estudio de investigación. Solo haré usos de estos datos y en caso requiera disponer de datos adicionales deberé contar con su consentimiento informado. Asimismo, mantendré seguridad de ellos y no serán accesibles a otras personas o investigadores. Garantizo el derecho de los usuarios, del respeto de valores éticos de sus datos, su anonimato y el respeto de la institución de salud involucrada, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú.


Firma de la Investigadora


País y Fecha

Anexo 10. Fotos del trabajo de campo



Aplicando instrumentos a la muestra investigada

Anexo 11. Base de datos de la recolección de datos

Base datos de variable proceso de inducción

	CAPAC				ASP. NORMA					SEGUR				INFRAEST					T. G	SEXO	EDAD					
	1	2	3	4	T	5	6	7	8	9	10	T	11	12	13	14	T	15				16	17	18	19	
1	2	3	4	3	12	3	3	3	4	3	3	19	4	3	4	3	14	4	3	3	2	4	16	61	F	26
2	4	4	3	4	15	1	4	3	4	4	4	20	4	1	2	3	10	4	4	4	2	4	18	63	M	45
3	3	2	2	4	11	3	3	4	2	3	3	18	4	4	4	4	16	2	3	4	4	2	15	60	F	42
4	2	3	2	3	10	2	4	2	3	4	4	19	3	4	3	4	14	3	4	2	1	3	13	56	F	27
5	3	2	3	2	10	1	4	2	1	4	4	16	4	3	4	3	14	4	1	3	2	1	11	51	F	35
6	2	3	2	2	9	2	3	4	4	2	3	18	3	1	3	3	10	4	3	2	1	4	14	51	F	40
7	2	3	2	3	10	2	1	4	3	4	4	18	4	4	3	4	15	3	4	1	1	3	12	55	M	39
8	1	1	3	1	6	1	1	1	4	2	1	10	1	1	0	3	5	1	1	1	2	4	9	30	F	34
9	2	3	3	2	10	2	2	3	1	2	2	12	1	3	3	3	10	4	2	3	1	1	11	43	M	37
10	3	2	3	2	10	1	0	4	4	4	0	13	3	3	2	3	11	4	0	3	2	4	13	47	F	32
11	2	3	2	3	10	1	3	3	0	1	3	11	3	3	4	3	13	1	3	3	2	0	9	43	M	44
12	4	4	3	3	14	1	4	3	4	4	4	20	4	3	4	3	14	4	4	3	2	4	17	65	F	27
13	3	4	2	4	13	3	1	2	2	3	1	12	3	2	2	4	11	2	1	2	4	2	11	47	F	29
14	4	3	4	3	14	2	4	4	3	0	4	17	2	4	3	4	13	3	4	4	3	3	17	61	M	30
15	3	4	3	4	14	1	2	2	1	1	2	9	1	3	3	3	10	4	2	2	2	1	11	44	F	41
16	4	3	2	4	13	2	0	4	4	2	0	12	3	1	3	3	10	4	0	3	1	4	12	47	F	36
17	4	3	4	3	14	2	4	1	3	3	3	16	4	2	3	4	13	3	4	4	3	3	17	60	F	39
18	3	4	3	4	14	3	1	4	4	4	4	20	1	3	2	3	9	4	1	4	3	4	16	59	F	32
19	1	1	3	1	6	1	1	1	4	4	4	15	2	2	2	3	9	1	1	4	1	4	11	41	F	40
20	3	4	3	4	14	3	4	1	4	3	3	18	4	3	2	3	12	2	4	3	2	4	15	59	M	41
21	4	1	4	4	13	2	4	4	3	2	2	17	4	3	4	3	14	4	4	1	3	3	15	59	F	26
22	3	1	4	1	9	3	3	1	4	3	17	4	1	3	3	11	4	3	1	2	4	14	51	M	34	
23	4	4	3	4	15	2	4	1	3	3	16	3	1	3	1	8	3	4	1	1	3	12	51	F	37	
24	3	4	3	1	11	3	4	4	4	1	1	17	1	3	2	3	9	4	4	1	3	4	16	53	F	40
25	2	3	4	1	10	2	3	4	1	3	3	16	4	0	4	3	11	4	3	3	3	1	14	51	F	28
26	3	4	3	4	14	1	3	3	1	2	2	12	2	3	2	3	10	2	3	1	2	1	9	45	F	29
27	4	4	3	4	15	2	4	3	1	3	3	16	3	1	1	1	6	2	4	0	3	1	10	47	M	36
28	4	3	4	3	14	2	1	2	1	4	4	14	4	3	1	3	11	2	1	4	1	1	9	48	F	38
29	3	3	4	4	14	3	1	4	1	4	4	17	1	0	3	3	7	2	1	4	4	1	12	50	F	33
30	2	4	1	1	8	2	4	0	1	3	3	13	1	1	3	4	9	3	4	3	3	1	14	44	F	30
31	3	1	1	1	6	1	1	1	2	4	4	13	1	2	2	1	6	1	1	2	2	7	32	M	28	
32	2	1	1	4	8	1	4	1	4	3	16	4	4	2	3	13	4	4	4	3	4	19	56	F	39	
33	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	10	1	1	3	1	6	1	1	2	3	1	8	28	F	37	
34	4	3	4	3	14	3	3	4	3	4	4	21	3	0	2	3	8	3	3	4	1	3	14	57	M	36
35	3	3	1	4	11	2	2	2	4	1	1	12	4	2	2	3	11	3	2	3	3	4	15	49	F	39
36	1	2	2	1	6	1	2	1	4	4	4	16	1	1	3	1	6	2	2	1	2	4	11	39	M	35
37	3	1	1	1	6	1	1	3	1	1	1	8	4	3	4	3	14	2	1	2	3	1	9	37	F	40
38	2	1	1	4	8	3	4	4	4	1	1	17	1	3	4	3	11	2	4	1	4	4	15	51	M	31
39	4	4	4	4	16	2	1	2	4	4	4	17	1	4	3	4	12	1	1	4	4	4	14	59	F	36
40	3	4	1	3	11	2	1	0	2	4	4	13	3	3	2	3	11	3	1	1	3	2	10	45	F	29
41	2	3	4	3	12	1	3	1	4	3	3	15	1	2	3	3	9	3	3	1	4	4	15	51	F	36
42	3	1	4	1	9	1	4	1	4	4	4	18	4	3	3	4	14	4	4	2	3	4	17	58	F	40
43	2	1	1	4	8	1	1	3	4	4	4	17	4	3	1	3	11	4	4	4	3	4	19	55	F	26
44	4	4	4	4	16	3	4	3	3	3	19	1	1	3	3	8	2	4	4	4	3	17	60	F	36	
45	4	3	1	3	11	3	2	1	4	3	3	16	2	3	2	4	11	2	4	4	1	4	15	53	F	33
46	3	3	1	4	11	2	1	1	4	4	4	16	1	2	3	3	9	4	2	2	4	4	16	52	F	39
47	2	4	4	1	11	3	4	1	4	1	1	14	1	3	4	4	12	3	4	4	1	4	16	53	F	37
48	3	1	4	1	9	2	1	2	4	1	1	11	4	4	4	3	15	3	3	3	1	4	14	49	F	39
49	2	1	1	4	8	1	1	4	4	1	1	12	4	4	3	3	14	4	1	1	4	4	14	48	M	26
50	4	4	1	4	13	2	4	3	2	3	3	17	3	3	4	3	13	2	2	2	4	2	12	55	F	28
51	3	4	2	3	12	2	4	2	4	3	3	18	1	4	3	3	11	1	1	1	3	4	10	51	F	43
52	4	3	4	3	14	3	3	1	4	2	2	15	1	3	3	3	10	3	4	4	4	4	19	58	F	29
53	2	3	4	3	12	3	3	3	4	1	1	15	4	3	4	3	14	4	1	1	4	4	14	55	M	36
54	4	4	3	4	15	1	4	3	4	1	1	14	4	4	1	3	12	1	1	1	3	4	10	51	F	35
55	3	4	2	4	13	3	3	4	2	4	4	20	4	1	4	4	13	4	2	2	3	2	13	59	F	39
56	2	3	2	3	10	2	4	2	3	4	4	19	3	4	1	4	12	3	2	2	4	3	14	55	M	28
57	3	2	3	2	10	1	4	2	1	3	3	14	4	1	1	3	9	4	1	1	1	1	8	41	F	27
58	2	3	2	2	9	2	3	4	4	1	1	15	3	1	4	3	11	4	2	2	1	4	13	48	M	36
59	2	3	2	3	10	2	4	4	3	1	1	15	4	4	4	4	16	3	1	1	1	3	9	50	F	42
60	1	1	3	1	6	1	1	3	4	3	1	13	1	4	3	3	11	1	2	2	3	4	12	42	F	36
61	2	3	3	2	10	2	2	3	1	4	2	14	4	3	4	3	14	2	3	3	3	1	12	50	M	35
62	3	2	3	2	10	1	0	4	4	1	0	10	4	4	4	3	15	4	0	2	4	10	45	F	39	
63	2	3	2	3	10	1	3	3	0	1	3	11	3	4	3	3	13	4	1	1	1	0	7	41	F	27
64	4	4	3	3	14	1	4	3	4	4	4	20	4	3	3	3	13	4	1	1	1	4	11	58	M	26
65	3	2	2	4	11	3	1	2	2	2	1	11	3	3	4	13	2	3	3	4	2	14	49	F	36	
66	4	3	4	3	14	2	4	4	3	3	4	20	2	4	1	4	11	3	3	4	3	16	61	F	37	
67	3	4	3	4	14	1	2	2	1	3	2	11	1	1	1	3	6	2	4	4	3	1	14	45	M	34
68	2	3	2	4	11	2	0	4	4	2	0	12	3	1	1	3	8	4	0	0	1	4	9	40	F	41
69	4	3	4	3	14	2	4	1	3	2	4	16	4	1	3	4	12	3	3	3	1	3	13	55	F	39
70	3	4	3	4	14	3	1	4	4	2	1	15	1	3	3	3	10	4	1	1	1	4	11	50		

Base de datos de variable desempeño laboral

	PERFIL DEL PUES						COMPET			COMPET. CONDUCT							T	T.G	SEXO			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16				17		
1	2	3	4	3	3	3	18	3	4	3	10	4	3	4	3	4	3	3	3	27	55	F
2	3	4	4	4	4	4	23	1	4	3	8	4	2	4	3	4	3	4	4	28	59	M
3	2	4	4	4	4	4	22	4	2	4	10	4	4	4	4	4	4	4	4	32	64	F
4	1	3	2	2	2	2	12	2	3	4	9	3	3	3	4	3	4	3	2	25	46	F
5	3	1	4	3	3	3	17	3	1	1	5	4	4	4	4	4	3	4	4	31	53	F
6	2	3	3	2	2	2	14	2	1	3	6	3	2	3	1	3	3	4	2	21	41	F
7	4	4	4	4	4	4	24	1	3	3	7	3	4	1	4	4	4	1	1	22	53	M
8	2	1	1	1	1	1	7	1	1	1	3	4	3	1	3	4	3	1	1	20	30	F
9	1	1	1	1	1	3	8	3	1	0	4	1	2	3	1	1	1	1	3	13	25	M
10	1	0	4	3	3	3	14	3	1	3	7	4	3	1	3	2	3	4	3	23	44	F
11	3	4	1	3	3	3	17	3	0	1	4	0	3	0	3	0	3	3	3	15	36	M
12	3	3	1	3	3	3	16	3	4	4	11	4	2	4	3	4	3	4	3	27	54	F
13	3	4	2	2	2	2	15	2	2	4	8	4	4	4	4	4	4	4	2	30	53	F
14	3	4	2	4	4	4	21	4	3	4	11	1	3	3	4	3	4	3	4	25	57	M
15	3	3	1	2	2	2	13	2	4	1	7	4	3	1	1	4	3	3	2	21	41	F
16	1	1	2	1	1	1	7	4	4	4	12	1	2	3	1	0	3	4	3	17	36	F
17	4	4	1	4	4	4	21	4	4	4	12	1	3	4	4	3	4	1	4	24	57	F
18	3	1	2	4	4	4	18	1	1	1	3	3	0	0	0	3	3	4	16	37	F	
19	1	1	3	4	4	4	17	1	4	4	9	1	2	3	3	3	4	4	23	49	F	
20	4	4	0	3	3	3	17	3	4	3	10	4	3	4	3	2	3	1	3	23	50	M
21	1	4	4	3	2	1	15	1	3	4	8	4	3	3	3	3	3	3	1	23	46	F
22	3	4	2	2	3	3	17	3	4	4	11	3	2	2	1	3	3	2	3	19	47	M
23	1	3	3	1	1	1	10	1	3	3	7	3	3	2	1	3	4	3	1	20	37	F
24	2	4	3	1	1	1	12	1	1	3	5	4	3	3	3	1	3	3	1	21	38	F
25	4	4	4	3	3	3	21	3	1	4	8	3	2	2	3	3	3	2	3	21	50	F
26	4	4	0	1	1	1	11	1	1	4	6	3	1	1	3	2	3	4	1	18	35	F
27	3	3	3	0	0	0	9	0	1	1	2	4	3	4	4	4	3	4	0	26	37	M
28	3	1	1	4	4	4	17	4	1	4	9	4	3	4	4	0	3	4	4	26	52	F
29	4	3	3	4	1	4	19	4	1	1	6	1	3	1	3	4	3	3	4	22	47	F
30	1	1	2	3	3	3	13	3	1	1	5	4	2	1	2	0	3	1	3	16	34	F
31	1	1	1	1	1	1	6	1	2	1	4	1	1	1	3	1	1	3	1	12	22	M
32	1	3	3	4	4	4	19	1	1	1	3	1	1	1	3	0	3	1	4	14	36	F
33	1	1	4	2	2	2	12	2	1	1	4	1	2	1	1	1	3	1	2	12	28	F
34	4	0	1	4	4	4	17	4	3	1	8	1	3	2	3	3	4	3	4	23	48	M
35	1	4	1	3	3	3	15	3	4	3	10	4	2	3	2	1	3	1	3	19	44	F
36	1	4	4	1	1	1	12	1	1	4	6	3	3	4	3	4	3	0	1	21	39	M
37	1	3	2	2	2	2	12	2	1	1	4	1	3	1	4	2	1	4	2	18	34	F
38	1	1	3	1	1	1	8	1	4	1	6	1	3	1	4	3	3	4	1	20	34	M
39	1	3	3	4	4	4	19	4	4	4	12	1	2	4	3	3	3	4	23	54	F	
40	4	4	2	1	1	1	13	1	2	1	4	4	4	1	4	2	4	1	1	21	38	F
41	1	0	2	1	1	1	6	1	4	1	6	1	3	1	3	2	3	3	1	17	29	F
42	4	3	2	2	2	2	15	2	4	4	10	1	3	3	3	2	3	4	2	21	46	F
43	4	4	2	4	4	4	22	4	4	4	12	3	2	2	4	2	3	0	4	20	54	F
44	1	3	3	4	4	4	19	4	3	1	8	4	3	4	1	3	4	3	4	26	53	F
45	1	2	0	4	4	4	15	4	4	4	12	4	3	3	4	0	3	4	4	25	52	F
46	4	2	2	2	2	2	14	2	4	4	10	1	2	4	1	2	3	3	2	18	42	F
47	4	3	3	4	4	4	22	4	4	1	9	4	3	1	1	4	3	2	4	22	53	F
48	3	2	3	3	3	3	17	3	4	1	8	1	3	1	4	3	3	3	20	45	F	
49	4	1	2	1	1	1	10	1	4	4	9	1	2	4	4	4	3	3	1	22	41	M
50	4	4	2	2	2	2	16	2	2	1	5	4	4	1	3	4	4	2	2	24	45	F
51	1	4	0	4	2	2	13	1	4	1	6	1	3	1	4	2	3	1	4	19	38	F
52	1	1	4	1	4	4	15	1	4	3	8	4	3	3	4	4	3	4	1	26	49	F
53	2	1	4	3	4	4	18	2	4	3	9	4	3	4	3	2	3	4	4	27	54	M
54	3	1	4	4	4	4	20	3	4	3	10	4	2	4	3	2	3	1	2	21	51	F
55	2	1	4	4	3	4	18	2	2	4	8	4	4	4	4	4	4	1	4	29	55	F
56	1	1	3	3	4	4	16	1	3	4	8	3	3	3	1	1	4	1	3	19	43	M
57	3	2	1	1	4	3	14	3	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	11	30	F
58	2	3	3	4	2	2	16	2	4	3	9	3	2	3	1	3	3	1	2	18	43	M
59	1	4	1	1	1	1	9	1	3	0	4	3	1	1	3	0	1	2	1	12	25	F
60	2	1	4	4	4	3	18	2	4	1	7	4	3	1	3	1	3	3	4	22	47	F
61	1	1	1	0	3	2	8	1	1	0	2	1	2	3	2	2	1	4	1	16	26	M
62	1	0	2	3	3	1	10	1	4	3	8	4	3	1	1	3	3	4	1	20	38	F
63	3	4	0	0	3	0	10	3	0	1	4	0	3	0	1	4	3	3	2	16	30	F
64	3	3	4	3	3	3	19	3	4	4	11	4	2	4	4	1	3	4	2	24	54	M
65	3	4	4	3	3	3	20	3	2	4	9	4	4	4	4	4	4	1	29	58	F	
66	3	4	3	4	4	3	21	3	3	1	7	1	3	3	3	4	4	3	2	23	51	F
67	3	3	4	4	4	3	21	3	1	1	5	4	3	1	1	3	3	1	19	45	M	
68	4	3	0	3	3	3	16	4	4	1	9	1	2	3	1	3	3	4	2	19	44	F
69	4	4	3	1	1	4	17	4	3	1	8	1	3	4	4	4	4	1	3	24	49	F
70	3	1	0	1	1	1	7	3	4	0	7	3	3	0	1	3	3	0	16	30	F	
71	1	1	3	4	2	3	14	1	4	4	9	1	2	3	1	3	3	4	1	18	41	M
72	4	4	2	4	4	1	19	4	4	3	11	4	3	4	1	4	3	1	1	21	51	F
73	1	4	3	4	4	4	20	1	3	4	8	4	3	3	1	4	3	3	3	24	52	F
74	1	3	3	4	2	1	14	1	4	4	9	3	2	2	1	4	3	2	3	20	43	F
75	1	3	3	3	4	1	15	1	3	3	7	3	3	2	1	4	4	3	4	24	46	F
76	2	4	1	4	4	1	16	2	4	3	9	4	3	3	2	4	3	3	0	22	47	M
77	4	3	3	4	2	2	18	4	1	4	9	3	2	2	4	2	3	2	3	21	48	F
78	4	3	2	3	4	2	18	4	1	4	9	3	1	1	1	4	3	3	1	17	44	F
79	3	4	4	4	4	3	22	3	1	1	5	4	3	4	3	3	3	3	26	53	F	
80	3	4	0	4	3	4	18	3	1	4	8	4	3	4	4	1	3	2	2	23	49	M
81	4	1	4	1	4	1	15	4	1	1	6	1	3	1	4	2	3	3	1	18	39	F
82	1	1	0	1	4	1	8	1	1	1	3	4	2	1	1	1	3	1	3	16	27	F
83	1	1	1	1	2	2	8	1	2	1	4	1	1	1	4	4	1	2	4	18	30	F
84	1																					



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, **Sonia Jackeline Lucio Rodríguez**, estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Piura; declaro que el trabajo académico titulado «**Proceso de inducción y desempeño laboral percibidos por usuarios internos del Hospital General Babahoyo, Ecuador, 2020**», presentada, en 88 folios para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación identificando correctamente todas las citas textuales o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo establecido por las normas de elaboración de trabajo académico.
- No he utilizado otra fuente distinta de aquellas expresadamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Lugar y fecha: Babahoyo 19.12.2020

Br. Sonia Jackeline Lucio Rodríguez

CI: ... 0201955432