UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN

Gestión por competencias y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Administración

Autoras:

Clara Rosa Merino Salazar

Emily Yanitza Mogollón Alvarado

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN

Gestión por competencias y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Darwin Ebert Aguilar Chuquizuta (presidente)_____

ORCID: 0000-0002-8823-1895

Dra. María del Pilar Ríos García (secretaria) _____

ORCID: 0000-0002-0236-6810

Mg. Alex Alfreth Armestar Amaya (vocal) _____

ORCID: 0000-0002-0879-7232

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACION

Gestión por competencias y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025

Los suscritos declaramos que el proyecto de tesis es original en su contenido y forma.

Bach. Clara Rosa Merino Salazar _____

Emily Yanitza Mogollón Alvarado _____

Mg. Armestar Amaya, Alex Alfreth (Asesor) _____

ORCID: 0000-0002-0879-7232

Tumbes, 2026

ACTA DE SUSTENTACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
fce-secacademica@untumbes.edu.pe

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS
(presencial)

En Tumbes, a los veintiocho días del mes de octubre del dos mil veinteséis, siendo las 9:00 horas, en los ambientes de la **Facultad de Ciencias Económicas** de la Universidad Nacional de Tumbes, y en acto público, se reunieron los miembros del Jurado Calificador designados mediante **RESOLUCIÓN N.° 474-2025/UNTUMBES-FACEC-D**: Dr. Darwin Ebert Aguilar Chuquizuta, (Presidente), Dra. María del Pilar Ríos García (secretaria) y el Mg. Alex Alfreth Armestar Amaya (Vocal). Asimismo, en la misma resolución se ratifica al Mg. Alex Alfreth Armestar Amaya como Asesor. Instalada la sesión, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis titulada: **"Gestión por competencias y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025,"**, presentada por las bachilleres **CLARA ROSA MERINO SALAZAR y EMILY YANITZA MOGOLLÓN ALVARADO**, egresadas de la Escuela Profesional de Administración, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN**.

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas formuladas por los miembros del Jurado, y luego de la deliberación correspondiente, el Jurado, de conformidad con el artículo N.° 75 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes y demás normativa institucional aplicable, procede a consignar el resultado de las sustentantes: **CLARA ROSA MERINO SALAZAR y EMILY YANITZA MOGOLLÓN ALVARADO**, resultado calificativo: APROBADO – BUENO

Se hace conocer a las sustentantes que deberán levantar las observaciones finales formuladas al informe final de tesis que el Jurado indique, de corresponder, dentro de los plazos y condiciones establecidos por la normativa institucional vigente.

En consecuencia, las bachilleres **CLARA ROSA MERINO SALAZAR y EMILY YANITZA MOGOLLÓN ALVARADO** quedan APTAS para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de **LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN**, de conformidad con la Ley Universitaria N.° 30220, el Estatuto de la Universidad Nacional de Tumbes, el Reglamento General, el Reglamento General de Grados y Títulos y el Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 10 horas con 10 minutos del mismo día, se dio por concluido el acto académico, procediendo los miembros del Jurado a firmar la presente acta en presencia del público asistente, en señal de conformidad.

Tumbes, 28 de octubre del 2026

Dr. Darwin Ebert Aguilar Chuquizuta
DNI N.° 43872467
Código ORCID N.° 0009-0002-8835-1095
Presidente (a)

Dra. María del Pilar Ríos García
DNI N.° 28004272
Código ORCID N.° 0000-0002-0236-6890
Secretario (a)

Mg. Alex Alfreth Armestar Amaya
DNI N.° 47137932
Código ORCID N.° 0009-0002-8811-1232
Vocal

C.c.
Jurados (3)
Asesor
Int.
Unidad de Investigación
Archivo (Decanato)

REPORTE DE SIMILITUD

Clara Rosa Merino Salazar

Gestión por competencias y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 20...

Asesorías Investigación

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::3117:448263686

Fecha de entrega
28 oct 2026, 19:19 GMT-5

Fecha de descarga
28 oct 2026, 19:33 GMT-5

Nombre del archivo
Informe de Tesis - Clara Merino - Emily Mogollon turnitin.docx

Tamaño del archivo
121.9 KB

79 páginas

19.584 palabras

114.126 caracteres

Mg. Alex Alfredo Arévalo Anaya
Reg.Unic de Colegiado N° 8729
CIAD - TUMBES

turnitin Página 1 de 83 - Portada Identificador de la entrega: trn:oid:::3117:448263686

12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Exclusiones

- N.º de fuente excluida

Fuentes principales

10% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Mg. Alex Alfredo Armentas Amaya
Reg.Unic de Colegiado N° 0720
CLAD - TUMBES

Fuentes principales

10% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1 Internet
alicia.concytec.gob.pe 3%

2 Trabajos del estudiante
Universidad Tecnologica del Peru on 2022-12-07 3%

3 Internet
repositorio.autonoma.edu.pe 2%

4 Internet
repositorio.uide.edu.ec 1%

5 Internet
hdl.handle.net <1%

6 Trabajos del estudiante
Universidad Nacional Federico Villarreal on 2026-02-13 <1%

7 Trabajos del estudiante
Universidad Nacional de Tumbes on 2025-12-28 <1%

8 Internet
repositorio.untumbes.edu.pe <1%

9 Trabajos del estudiante
Universidad Nacional de Tumbes on 2026-01-28 <1%

10 Trabajos del estudiante
Universidad Nacional de Tumbes on 2025-10-21 <1%

11 Trabajos del estudiante
Universidad Cesar Vallejo on 2019-02-08

Mg. Alex Alfredo Arimetiar Ainaga
Registro de Colegiatura N° 0729
CIAO - TUMBES

turnitin Página 1 de 33 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega (oculto):3117688267686

12 Internet
repositorio.undac.edu.pe <1%

13 Trabajos del estudiante
Universidad Nacional de Tumbes on 2026-03-03 <1%

14 Trabajos del estudiante
Universidad Anahuac México Sur on 2023-12-04 <1%

15 Trabajos del estudiante
Universidad Ricardo Palma on 2025-06-04 <1%

16 Publicación
Chui, Jacqueline Vanessa. "Pregnant Latinas' understanding of maternal serum sc... <1%

17 Trabajos del estudiante
Colegio de Estudios Superiores de Administración, CESA on 2026-05-25 <1%

18 Trabajos del estudiante
Uniminuto Virtual on 2026-03-02 <1%

19 Internet
ingenieriaeconomicauni.blogspot.com <1%

20 Internet
redlbai-myd.org <1%

21 Trabajos del estudiante
Universidad Cesar Vallejo on 2025-12-17 <1%

Ing. Alex Alfredo Armestar Anaya
Reg.Unic de Colegiatura 9728
CIP

turnitin Página 4 de 33 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega (oculto)::3117:6682:7686

DEDICATORIA

Dedico este logro a Dios, por guiar mis pasos y darme la sabiduría necesaria para alcanzar esta meta.

A mi esposo Elio Orlando Becerra Avila, por su amor y apoyo incondicional en todo momento.

A mis hijos, Kyara, Aldahilson y Eliot, quienes llenan mi vida de alegría y son la razón de mi superación constante.

Clara Rosa Merino Salazar

A mis hijos, Lucas y Mia; quienes son mi motivación y el motor que me impulsa a seguir adelante, a ustedes, que, con su amor, risas, han sido mi fortaleza en los momentos más difíciles, por entender mis ausencias; este logro es muestra de que los sueños se pueden alcanzar.

A mis padres, Francisco y Esperanza por enseñarme el significado de resiliencia y valentía, por su amor y apoyo incondicional en todo momento.

Emily Yanitza Mogollon Alvarado

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a Dios, por brindarme vida, salud y la fortaleza necesaria para superar cada desafío y permitirme culminar esta etapa tan importante en mi formación profesional.

Clara Rosa Merino Salazar

Deseo expresar mi profundo agradecimiento a Dios por darme la fortaleza y sabiduría necesaria para culminar esta etapa de mi vida.

Emily Yanitza Mogollon Alvarado

Un agradecimiento muy especial a nuestro asesor el **Mg. Alex Alfreth Armestar Amaya** por su guía y apoyo en todo este proceso.

INDICE

Pág.

ACTA DE SUSTENTACIÓN....iv
REPORTE DE SIMILITUD v
DEDICATORIA ix
AGRADECIMIENTO x
INDICE xi
INDICE DE TABLAS xii
ÍNDICE DE ANEXOS....xv
RESUMEN 16
ABSTRACT 17
I. INTRODUCCION 18
II. REVISION DE LA LITERATURA.... 22
5.1. BASES TEÓRICO – CIENTÍFICAS 22
5.2. ANTECEDENTES 28
5.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS 32
III. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS Y DEFINICIÓN DE VARIABLES .. 34
3.1. HIPÓTESIS GENERAL.... 34
3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.... 34
3.4. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO 37
3.5. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS 38
3.6. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS 42
3.7. ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE INSTRUMENTO 43
6.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 45
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS 48
4.2. RESULTADOS INFERENCIALES.... 70
4.3. DISCUSIÓN.... 76
V. CONCLUSIONES 90
VI. RECOMENDACIONES.... 93
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 95
ANEXOS 98
CERTIFICACION DE ORIGINALIDAD 105

INDICE DE TABLAS

Anexo 1:*Población* 37

Anexo 2:*Estadísticas de Fiabilidad de Escala de Gestión por competencias*..... 44

Anexo 3:*Estadísticas de Fiabilidad de Escala de Toma de decisiones*.. 44

Anexo 4:*Matriz operacionalización de la variable gestión por competencias*..... 45

Anexo 5:*Dimensiones e indicadores de la variable toma de decisiones* 47

Anexo 6:*Suelo anticiparme a los requerimientos de mi puesto sin que me lo pidan.* 48

Anexo 7:*Cuando encuentro un obstáculo importante, insisto hasta superarlo.*..... 49

Anexo 8:*Me esfuerzo por cumplir objetivos difíciles en el plazo establecido.* 49

Anexo 9:*Mantengo la calma y la concentración cuando enfrento presión.* 50

Anexo 10:*Me ajusto sin problema a cambios repentinos en mi trabajo.* 51

Anexo 11:*Me resulta sencillo generar confianza y colaborar con compañeros nuevos.* 51

Anexo 12:*Identifico rápidamente mis principales habilidades y las aplico en mi trabajo.*..... 52

Anexo 13:*Tras un error o un fracaso, recupero mi confianza con rapidez.* 53

Anexo 14:*Confío en mi capacidad para resolver situaciones complejas en mi área.*..... 53

Anexo 15:*Poseo la formación académica y certificaciones necesarias para mi puesto.* 54

Anexo 16:*Aplico en mi trabajo los conocimientos adquiridos en cursos o estudios previos.*..... 55

Anexo 17:*Utilizo técnicas y conceptos actualizados para solucionar problemas diarios.* 55

Anexo 18:*Realizo mis tareas con precisión y rapidez.*..... 56

Anexo 19:*Participó activamente en equipos de trabajo para lograr objetivos comunes.*..... 57

Anexo 20:*Tomo decisiones acertadas cuando surgen imprevistos en el proceso.*..... 57

Anexo 21:*Resuelvo con eficacia los problemas operativos que se presentan.* 58

Anexo 22:*Con frecuencia me siento saturado al tener que manejar muchos datos a la vez.* 59

Anexo 23:*Me cuesta integrar varias variables simultáneamente al evaluar opciones.* 59

Anexo 24:*Prefiero dividir un problema grande en partes más pequeñas antes de decidir.* 60

Anexo 25:*En general, creo que mi capacidad mental limita el análisis de situaciones complejas.* 61

Anexo 26:*Cuento con varias fuentes de información confiables antes de tomar una decisión.* 61

Anexo 27:*La información que recibo es suficientemente detallada para fundamentar mis elecciones.* 62

Anexo 28:*A menudo detecto errores o lagunas en los datos que utilizo.* 63

Anexo 29:*Considero que los datos disponibles cubren adecuadamente los aspectos clave del problema.* 63

Anexo 30:*Debo decidir con frecuencia en plazos muy cortos.* 64

Anexo 31:*Tengo recursos (personal, presupuesto y herramientas) adecuados para evaluar todas las opciones.* 65

Anexo 32:*A veces renuncio a explorar otras alternativas por falta de tiempo.* 65

Anexo 33:*El volumen de trabajo me obliga a apresurar mis decisiones.* 66

Anexo 34:*Suelo detener la búsqueda cuando encuentro una solución que cumple lo mínimo requerido.* 67

Anexo 35:*Prefiero asegurarme de que la decisión sea "suficientemente buena" antes de explorar más.* 67

Anexo 36:*Me esfuerzo en encontrar siempre la alternativa óptima, aunque lleve más tiempo.* 68

Anexo 37:*Con frecuencia estoy satisfecho con decisiones que no necesariamente son las mejores posibles.* 69

Anexo 38:*Prueba de normalidad de las variables y dimensiones del estudio* 70

Anexo 39:*Relación entre la gestión por competencias y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025* 71

Anexo 40:*Relación entre las motivaciones y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025*..... 72

Anexo 41:*Relación entre los rasgos de personalidad y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025*..... 73

Anexo 42:*Relación entre el autoconcepto y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025*..... 74

Anexo 43:*Relación entre los conocimientos y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025*..... 75

Anexo 44:*Relación entre las habilidades y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025*..... 76

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia 98
Anexo 2: Matriz operacional..... 99
Anexo 3: Cuestionarios..... 100
Anexo 4: Base de datos..... 104

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la gestión por competencias y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud de Tumbes durante el año 2025. El estudio se desarrolló con enfoque cuantitativo, alcance correlacional y diseño no experimental de corte transversal. Participaron 150 colaboradores de la institución, a quienes se aplicaron dos cuestionarios estructurados con escala Likert de cinco opciones: uno para evaluar la gestión por competencias y otro para medir la toma de decisiones. Para el procesamiento estadístico se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, cuyos resultados justificaron la aplicación del coeficiente rho de Spearman. Los hallazgos evidenciaron una relación positiva y estadísticamente significativa entre la gestión por competencias y la toma de decisiones (ρ = .687; $p < .001$). Asimismo, se encontraron asociaciones significativas entre la toma de decisiones y las dimensiones motivaciones (ρ = .618), rasgos de personalidad (ρ = .589), autoconcepto (ρ = .629), conocimientos (ρ = .569) y habilidades (ρ = .674), todas con un nivel de significancia menor a .001. La dimensión habilidades presentó la asociación más elevada, seguida del autoconcepto y las motivaciones. Se concluyó que el fortalecimiento de la iniciativa, la estabilidad personal, la confianza profesional, los conocimientos y las destrezas laborales se encuentra vinculado con una mayor capacidad para analizar problemas, valorar alternativas y adoptar decisiones oportunas dentro de la institución. En consecuencia, se respaldó la hipótesis general de investigación y se reconoció la importancia de implementar estrategias institucionales orientadas al desarrollo integral de las competencias del personal.

Palabras clave: administración pública, gestión por competencias, sector salud, talento humano, toma de decisiones.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between competency-based management and decision-making among employees of the Tumbes Regional Health Directorate in 2025. The study employed a quantitative approach, a correlational scope, and a non-experimental, cross-sectional design. A total of 150 employees participated, completing two structured questionnaires using a five-point Likert scale: one to assess competency-based management and the other to measure decision-making. Statistical processing involved the Kolmogorov-Smirnov test, the results of which justified the use of Spearman's rho coefficient. The findings revealed a positive, statistically significant relationship between competency-based management and decision-making (ρ = .687; $p < .001$). Furthermore, significant associations were found between decision-making and the dimensions of motivation (ρ = .618), personality traits (ρ = .589), self-concept (ρ = .629), knowledge (ρ = .569), and skills (ρ = .674), all with a significance level of less than .001. The skills dimension showed the strongest association, followed by self-concept and motivation. It was concluded that strengthening initiative, personal stability, professional confidence, knowledge, and work-related skills is linked to a greater capacity to analyze problems, evaluate alternatives, and make timely decisions within the institution. Consequently, the general research hypothesis was supported, and the importance of implementing institutional strategies aimed at the comprehensive development of staff competencies was recognized.

Keywords: public administration, competency-based management, health sector, human talent, decision-making

I. INTRODUCCION

En el entorno dinámico del sector salud, la eficiencia administrativa y la calidad del servicio dependen en gran medida de la capacidad para gestionar de forma óptima el talento humano y tomar decisiones acertadas. La presente investigación se centra en analizar la relación entre la gestión por competencias y la toma de decisiones de los colaboradores en una dirección regional de salud, explorando cómo estas variables se interrelacionan para potenciar el desempeño institucional.

La gestión por competencias se define como el conjunto de procesos estratégicos orientados a identificar, desarrollar y perfeccionar las habilidades, conocimientos y actitudes esenciales para el cumplimiento de funciones específicas dentro de una organización (Boyatzis, 2008, p. 52). Este enfoque promueve el crecimiento profesional individual y la alineación de las capacidades del personal con los objetivos institucionales. Paralelamente, la toma de decisiones es el proceso mediante el cual se elige la alternativa más adecuada entre diversas opciones, fundamentándose en un análisis riguroso de la información disponible, los riesgos y los beneficios asociados (Hernández, 2017, p. 34). Ambas variables son consideradas fundamentales para el fortalecimiento de una administración pública moderna y eficiente.

A nivel internacional, diversos estudios han resaltado el impacto positivo de implementar modelos de gestión por competencias en organizaciones del sector salud, lo cual ha redundado en mejoras significativas en la calidad del servicio y en la capacidad de respuesta ante situaciones críticas (Boyatzis, 2008, p. 57; Salas et al., 2016, p. 112). En el ámbito nacional, investigaciones recientes han señalado que la adopción de estrategias basadas en competencias, combinadas con procesos de toma de decisiones robustas, resulta esencial para optimizar procesos y elevar la satisfacción del usuario, reforzando la eficiencia de las

instituciones de salud (García & Ruiz, 2019, p. 110). En el contexto local, estudios desarrollados en direcciones regionales de salud durante los últimos años han evidenciado que la implementación de estos enfoques administrativos favorece la gestión de recursos y mejora la calidad de la atención, constituyéndose en un factor determinante para el desarrollo institucional (Martínez, 2021, p. 75).

Esta tesis se propone examinar en profundidad cómo la gestión por competencias influye en la toma de decisiones de los colaboradores, aportando evidencia empírica que permita identificar áreas de mejora y fortalecer la eficacia de la administración en el sector salud. De este modo, se pretende contribuir al desarrollo de estrategias que impulsen una gestión pública más ágil, transparente y alineada con las necesidades emergentes de la sociedad.

La presente investigación se origina a partir de la preocupación por la relación entre la gestión por competencias y la toma de decisiones en el contexto de una Dirección Regional de Salud. En un entorno en el que la eficiencia y la capacidad de respuesta son esenciales para garantizar servicios de calidad, se evidencia que una deficiente gestión basada en competencias puede limitar la habilidad del personal para adoptar decisiones acertadas en situaciones críticas.

La gestión por competencias se define como el proceso sistemático de identificar, desarrollar y evaluar las habilidades, conocimientos y actitudes necesarias para que los colaboradores desempeñen sus funciones de manera óptima (Spencer & Spencer, 1993, p. 45). Este enfoque no solo busca alinear las capacidades individuales con los objetivos organizacionales, sino que también permite una mejor adaptación a los cambios y desafíos del entorno. Por otro lado, la toma de decisiones se concibe como el proceso mediante el cual se selecciona, de entre diversas alternativas, la opción más adecuada para resolver problemas y alcanzar metas, basándose en un análisis riguroso de la información disponible (Simon, 1997, p. 88).

Estudios realizados en países desarrollados han subrayado que la implementación de modelos de gestión por competencias en el sector salud favorece una toma de decisiones más informada y estratégica. Investigaciones en Estados Unidos y Europa han demostrado que las organizaciones sanitarias que adoptan este enfoque logran mejorar sus procesos internos y responder de

forma más eficaz a los retos emergentes (Huselid, 1995, p. 67). Dichos estudios sugieren que el fortalecimiento de las competencias individuales repercute directamente en la agilidad y precisión de las decisiones administrativas.

En el ámbito nacional, recientes investigaciones han destacado la importancia de integrar sistemas de gestión por competencias en instituciones de salud para potenciar la eficacia en la toma de decisiones. Por ejemplo, Martínez (2018, p. 120) evidencia que en hospitales públicos la correcta alineación entre competencias y funciones permite mejorar la ejecución de políticas y la respuesta ante emergencias. Asimismo, González y Pérez (2019, p. 55) han resaltado que la modernización de la gestión a través de este enfoque contribuye significativamente a la optimización de procesos decisorios y administrativos en el sector salud.

A nivel regional, se observa una problemática creciente en la que la brecha entre las competencias requeridas y las realmente desarrolladas por el personal de la Dirección Regional de Salud limita la eficacia en la toma de decisiones. Investigaciones recientes en la región han señalado que la ausencia de programas de formación y actualización en competencias específicas genera retrasos y dificultades en la resolución de problemas cotidianos, afectando la calidad de los servicios prestados a la comunidad (Rivera, 2021, p. 89).

En síntesis, la situación problemática radica en que la falta de una adecuada gestión por competencias repercute negativamente en la capacidad decisoria de los colaboradores de la Dirección Regional de Salud, lo que se traduce en procesos administrativos ineficientes y una prestación de servicios subóptima. Este escenario exige la formulación de estrategias integrales orientadas a fortalecer el desarrollo y la evaluación de competencias, con miras a optimizar la toma de decisiones y mejorar el desempeño institucional. Problema general: ¿Cuál es la relaciona entre la gestión por competencias y la toma de decisiones de los colaboradores en la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025?, Problema específico: ¿Cómo se relacionan las motivaciones con la toma de decisiones de los colaboradores en la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025?, ¿Cómo se relacionan los rasgos de personalidad de los colaboradores en la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025?, ¿Cómo se relacionan el

autoconcepto de los colaboradores en la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025?, ¿Cómo se relacionan los conocimientos de los colaboradores en la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025?, ¿Cómo se relacionan las habilidades de los colaboradores en la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025?

La presente investigación se fundamenta en la necesidad de analizar y comprender la relación entre la gestión por competencias y la toma de decisiones en los colaboradores de una dirección regional de salud. Este estudio se justifica en varios niveles, integrando aspectos teóricos, prácticos, metodológicos y sociales que contribuyen a un enfoque integral para mejorar la eficiencia y calidad en la administración del sector salud.

II. REVISION DE LA LITERATURA

5.1. BASES TEÓRICO – CIENTÍFICAS

5.1.1. Gestión por Competencia

La gestión por competencias se configura como un enfoque integral que permite identificar, evaluar y potenciar las capacidades, conocimientos y actitudes que los colaboradores deben poseer para alcanzar un desempeño óptimo en sus funciones. Este modelo se basa en la premisa de que el éxito organizacional depende de la alineación entre las competencias individuales y los objetivos estratégicos de la entidad (Spencer & Spencer, 1993, p. 45).

Concepto

La gestión por competencias se define como el proceso sistemático de establecer los perfiles de competencias requeridos para cada puesto, evaluar el grado de cumplimiento de dichos perfiles y desarrollar estrategias de mejora continua. Esta aproximación se aleja de los métodos tradicionales de evaluación, privilegiando un análisis basado en comportamientos observables y medibles que inciden directamente en la eficacia laboral (McClelland, 1973, p. 12).

Importancia

Implementar la gestión por competencias resulta crucial para las organizaciones, ya que contribuye a optimizar el desempeño del personal y a consolidar una cultura organizacional orientada a resultados. Al identificar las fortalezas y áreas de oportunidad de los colaboradores, se facilita la asignación adecuada de recursos humanos, se promueve el desarrollo profesional y se fortalece la

competitividad del entorno laboral (González, 2015, p. 78). Además, este enfoque favorece la transparencia en los procesos de selección y promoción, generando un ambiente de equidad y compromiso.

Teorías Relevantes

Diversos autores han aportado marcos conceptuales fundamentales para la comprensión de la gestión por competencias. McClelland (1973, p. 10) argumenta que la evaluación basada en competencias resulta más predictiva del desempeño real que los métodos convencionales centrados en la medición de la inteligencia o la experiencia. Por su parte, Spencer y Spencer (1993, p. 52) desarrollan un modelo que integra tanto las habilidades técnicas como las conductuales, proponiendo que la identificación de competencias clave es esencial para el desarrollo de estrategias de capacitación y mejora. Asimismo, Boyatzis (1982, p. 34) enfatiza la necesidad de adoptar un enfoque holístico que considere las dimensiones emocionales y relacionales del desempeño, aspectos fundamentales en la dinámica de equipos y en la resolución de conflictos.

Dimensiones e Indicadores

La evaluación de la gestión por competencias se articula en torno El modelo de Spencer y Spencer (1993) sobre gestión por competencias postula que el rendimiento superior se fundamenta en una combinación integrada de atributos personales, los cuales pueden ser medidos a través de dimensiones específicas y sus respectivos indicadores. Este enfoque parte de la premisa de que las competencias—entendidas como patrones subyacentes de comportamiento—se componen de elementos que incluyen motivaciones, rasgos de personalidad, autoconcepto, conocimientos y habilidades, los cuales interactúan para determinar el desempeño en el entorno laboral.

a) Motivaciones

   Se refiere a los impulsos internos que orientan la conducta y determinan el nivel de compromiso hacia las tareas. Los indicadores asociados incluyen la iniciativa personal, la persistencia ante desafíos y la

orientación al logro, lo que permite evaluar el impulso interno del colaborador para alcanzar metas (Spencer & Spencer, 1993, p. 45).

b) Rasgos de Personalidad

Esta dimensión abarca las características estables que definen el comportamiento en diversas situaciones. Los indicadores relevantes son la estabilidad emocional, la adaptabilidad y la capacidad de relacionarse efectivamente con otros, aspectos evaluables mediante herramientas psicométricas y observaciones conductuales (Spencer & Spencer, 1993, p. 48).

c) Autoconcepto

Involucra la percepción que tiene el individuo acerca de sí mismo, incluyendo la autoeficacia y la autoconfianza. Entre los indicadores se encuentran la capacidad para reconocer y potenciar fortalezas personales, así como la resiliencia frente a dificultades, lo que incide directamente en la toma de decisiones y en la resolución de conflictos (Spencer & Spencer, 1993, p. 50).

d) Conocimientos

Representa la base teórica y práctica acumulada por el colaborador a lo largo de su formación y experiencia. Los indicadores en esta dimensión incluyen certificaciones, formación académica y la aplicación práctica de dichos conocimientos en situaciones reales, facilitando la solución de problemas y la innovación (Spencer & Spencer, 1993, p. 52).

e) Habilidades

Se relaciona con la capacidad para ejecutar tareas de manera eficaz y eficiente. Los indicadores comprenden la destreza en la ejecución de funciones específicas, la capacidad de trabajar en equipo, la toma de decisiones acertada y la resolución de problemas operativos, evidenciando la aplicación práctica de los conocimientos (Spencer & Spencer, 1993, p. 55).

La evaluación de estas dimensiones mediante indicadores observables y medibles permite a las organizaciones identificar fortalezas y áreas de

oportunidad en sus colaboradores, facilitando la implementación de estrategias de capacitación y desarrollo que estén alineadas con los objetivos estratégicos de la institución.

5.1.2. Toma de decisiones

La toma de decisiones se define como el proceso mediante el cual los colaboradores analizan información, evalúan alternativas y eligen la opción que consideran más adecuada para alcanzar objetivos organizacionales. Este proceso es complejo, pues involucra aspectos cognitivos, emocionales y sociales que interactúan en entornos de incertidumbre y cambio (Simon, 1997, p. 90).

Concepto

En el contexto organizacional, la toma de decisiones implica no solo el análisis lógico de opciones, sino también la integración de percepciones y experiencias previas. Se trata de un proceso dinámico en el que cada individuo, a partir de sus capacidades y limitaciones, busca soluciones que se alineen con las metas y valores de la organización.

(Hitt et. al, 2006) indican Herbert Simon fue relacionado por sus investigaciones centrales en la toma de decisiones dentro de las organizaciones, contribuciones que llevo a cabo en los campos de la economia, administracion y psicologica. Su investigación mas destacada fue la teoria de la relacionalidad limitada, la cual menciona que asume que las personas generalmente eligen opciones aceptables en lugar de las que tienen un potencial mayor. Esta teoria destaca que las personas suelen encontrarse con información limitada sobre la naturaleza de un problema especifico, debido a la falta de tiempo y dinero para recopilar informacion de forma detallada y estructurada.

(Kootnz et. al, 2012), afirman que “La toma de decisiones implica seleccionar entre diferentes opciones disponibles con el objetivo de iniciar distintas acciones que conduzcan a una eleccion mas adecuada de esas alternativas. Al mismo tiempo”. Asi mismo (Ivancevich, et. al, 2006) la toma de decisiones se define

como el procedimiento que consiste en seleccionar una alternativa con el proposito especifico de resolvre un problema o aprovechar una oportunidad.

Importancia

La relevancia de este proceso radica en su impacto directo sobre la eficacia y competitividad de las empresas. Una adecuada toma de decisiones en el ámbito laboral favorece la resolución eficiente de problemas, fomenta la innovación y mejora la asignación de recursos, lo que a su vez repercute en el clima organizacional y en la satisfacción de los colaboradores (Kahneman, 2011, p. 77).

Teorías

Diversos enfoques teóricos han aportado a la comprensión de este fenómeno. El modelo racional clásico plantea que los colaboradores evalúen exhaustivamente todas las alternativas disponibles para seleccionar la opción que maximice los beneficios (Simon, 1997, p. 45). Sin embargo, la teoría de la racionalidad limitada reconoce que, debido a restricciones cognitivas y de información, las decisiones suelen ser “satisfactorias” en lugar de óptimas (Simon, 1997, p. 95). Además, la perspectiva intuitiva, destacada por Kahneman (2011, p. 83), sugiere que en situaciones de alta incertidumbre los individuos recurren a procesos de pensamiento rápido, que, aunque eficientes, pueden conllevar ciertos sesgos.

Para la presente investigación se hará uso de la teoría de la racionalidad limitada de Herbert Simon.

La teoría de la racionalidad limitada, formulada por Herbert Simon, parte de la premisa de que los individuos no pueden alcanzar una racionalidad plena al tomar decisiones debido a restricciones inherentes en su capacidad cognitiva, la disponibilidad de información y el tiempo (Simon, 1997, p. 48). Esta perspectiva propone que, en lugar de buscar la solución óptima, los tomadores de decisiones se conforman con alternativas que satisfacen criterios mínimos de aceptación, fenómeno conocido como “satisfactorio”.

Dimensiones e indicadores

a) Limitaciones Cognitivas

La dimensión cognitiva se refiere a la capacidad limitada del cerebro para procesar información compleja. Se puede evaluar midiendo el grado en el que los colaboradores experimentan saturación informativa o dificultades en analizar múltiples variables simultáneamente (Simon, 1997, p. 52).

Indicador: Capacidad de procesamiento y análisis.

b) Disponibilidad y Calidad de la Información

Dado que la toma de decisiones se realiza con información incompleta o imperfecta, es fundamental determinar la calidad y cantidad de los datos que los colaboradores pueden consultar. Los indicadores en esta dimensión incluyen la diversidad de fuentes consultadas y la precisión de la información recopilada.

Indicador: Grado de integridad y pertinencia de los datos accesibles.

c) Restricciones Temporales y de Recursos

La presión de tiempo y la limitación de recursos obligan a los individuos a acortar procesos de evaluación y optar por soluciones satisfactorias. Se puede medir mediante el análisis de los plazos de respuesta y la comparación entre recursos disponibles y utilizados en la toma de decisiones.

Indicador: Tiempo asignado y recursos invertidos en el proceso de decisión.

d) Proceso de Satisfacción versus Búsqueda de la Optimización

En esta dimensión se evalúa la tendencia a aceptar decisiones que alcanzan un umbral mínimo de eficacia en lugar de aquellas que maximicen el beneficio. Un indicador clave es el grado de satisfacción reportado en relación con las decisiones tomadas, considerando que

estas no representan la opción óptima, sino una solución viable ante las limitaciones existentes (Simon, 1997, p. 55).

Indicador: Nivel de conformidad con soluciones “suficientemente buenas”.

5.2. ANTECEDENTES

A nivel internacional

(Vásquez et al., 2023) en su investigación:

> “Diseño de un modelo de Gestión por competencias para la dirección de Talento Humano en la empresa minera "METALESA S.A." la cual tuvo como objetivo diseñar un modelo de Gestión por competencias para la dirección de Talento Humano en la empresa minera “METALESA S.A”, para contribuir con los objetivos estratégicos de la compañía. La metodología que se aplicó es el “Design Thinking”, la misma que nos permitió involucrar a los colaboradores de la empresa de una forma creativa, pudiendo conocer sus opiniones y pensamientos sobre temas específicos y, además, lograr la resolución de los problemas encontrados desde distintos enfoques y mediante la generación de una propuesta de valor. Al finalizar el trabajo, se pudo observar que los descriptivos de funciones de la empresa no se encuentran elaborados correctamente, puesto que no cuentan con las competencias, funciones y detalles necesarios para la correcta gestión del Talento humano, por lo que resulta imperativo la implementación eficaz de un manual de funciones y la creación de un diccionario de competencias. La importancia de su implementación radica en que son necesarios para que exista un Sistema de Control Interno, puesto que son elementos imprescindibles para la toma de decisiones. Además, son fundamentales en la estructura organizacional puesto que ayudan a identificar las necesidades y propósitos de la empresa, permite delimitar tareas, líneas de autoridad, responsabilidades, evitar duplicidad de tareas, con la finalidad de lograr alcanzar los objetivos propuestos por la organización de manera eficaz y eficiente. Después de su respectiva implementación es necesario también

programar revisiones ocasionales tanto el diccionario de competencias como el manual de funciones, con el objetivo de ir actualizando o modificando la información para evitar que estos queden obsoletos en el tiempo.

A nivel nacional

(Peredes, 2021), en su investigación:

> “Gestión por competencias y desempeño laboral de los colaboradores de la empresa la semilla, villa maría del triunfo – 2021” la cual tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la gestión por competencias y el desempeño laboral de los colaboradores de la empresa La semilla, Villa María del Triunfo. Esta investigación tiene un diseño no experimental de nivel correlacional con un corte transversal y un enfoque cuantitativo. La población de estudio está conformada por 12 colaboradores de la empresa La semilla. Los cuestionarios utilizados están compuestos por 27 ítems para el instrumento de gestión por competencias y 27 ítems para el instrumento de desempeño laboral. Los resultados obtenidos en la investigación muestran correlaciones positivas altas en la gestión por competencias y el desempeño laboral. Por otro lado, se obtiene correlaciones positivas altas entre las competencias personales y el desempeño laboral, las competencias interpersonales y el desempeño laboral y una correlación moderada entre las competencias técnicas y el desempeño laboral. Además, se halló que el 50% de los colaboradores indican que la gestión por competencias se desarrolla en un nivel regular, 25% en un nivel malo y 25% en un nivel bueno. Los resultados permiten concluir que existe una relación positiva alta entre la gestión por competencias y el desempeño laboral, lo que permite recomendar acciones de mejora en la gestión por competencias orientadas a mejorar el desempeño laboral de los colaboradores y el desarrollo de la empresa La semilla.

(Barrera, 2023) en su investigación:

> “Administración estratégica y toma de decisiones en la municipalidad provincial de Huaura, 2021” la cual tuvo como objetivo determinar la relación entre la administración estratégica y toma de decisiones en la Municipalidad Provincial de Huaura, 2021. Con el conocimiento obtenido se busca tener un panorama general de como las entidades públicas a nivel nacional se desarrollan en función a la toma de decisiones y el impacto inmediato en el desarrollo integral de la Provincia de Huaura.” “La investigación tiene como problema general: ¿Cuál es la relación entre la administración estratégica y la toma de decisiones en la Municipalidad Provincial de Huaura, 2021?, como objetivo principal la investigación plantea: Demostrar la relación entre la administración estratégica y la toma de decisiones en la Municipalidad Provincial de Huaura, 2021. Así mismo se formuló como hipótesis que Existe relación entre la administración estratégica y la toma de decisiones en la Municipalidad Provincial de Huaura, 2021.” En cuanto a la metodología se consideró un estudio de tipo básico, descriptivo correlacional, cuantitativo, de diseño no experimental. “Para el estudio se consideró un total de 62 trabajadores que comprenden personal administrativo y funcionarios de la Municipalidad Provincial de Huaura, a quienes se aplicó el cuestionario de administración estratégica y toma de decisiones, para corroborar la correlación entre las variables se empleó el estadístico Pearson. Los resultados señalan, con un valor de (p = ,000), existe una correlación estadística entre la administración estratégica y la toma de decisiones. Asimismo, el 49.3% consideran que la administración estratégica es buena, el 41.2% de los sujetos de estudio indican que la administración estratégica es regular y solo el 9.6% refieren que la administración estratégica es deficiente. Por otra parte, respecto a la toma de decisiones, nuestro resultado predomina en la categoría regular con el 48.5%, seguida por la categoría deficiente con el 29.4% y finalmente con el 22.1% indican que la toma de decisiones es buena.

(Cardenas Reyes, 2023) en su investigación:

> “Gestión por competencias y desempeño laboral en los colaboradores de la empresa Ferralia Perú, Lurín, 2023” la cual tuvo como objetivo principal del estudio consiste en establecer el nivel de relación que tiene la gestión por competencias en el desempeño laboral en los colaboradores de la empresa Ferralia Perú, Lurín - 2023. Este estudio es de tipo aplicada, nivel correlacional, diseño no experimental corte transversal y enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 30 colaboradores y no se consideró una muestra de estudio. Por otro lado, se aplicó la técnica de la encuesta y como instrumento se aplicó dos cuestionarios que sirvieron para medir la gestión por competencias y el desempeño laboral. Estos instrumentos han sido certificados utilizando el criterio de juicio de expertos en materia y método; asimismo, el análisis de confiabilidad mediante el alfa de Cronbach demostró que estas pruebas presentan una confiabilidad excelente arrojando un resultado de 0.882 para la prueba de gestión del conocimiento y 0.926 para la prueba de desempeño laboral. Los resultados adquiridos en la prueba de hipótesis fueron satisfactorios pues demostraron que la gestión del conocimiento y el desempeño laboral se relacionan a un nivel alto (r=0.854; Sig.=0.000). Finalmente, se concluyó que en la medida que las empresas desarrollen una gestión por competencias acorde a las habilidades, destrezas de su personal en las áreas designadas, se producen mejoras en el desempeño laboral.

A nivel local

(Costa, 2022) en su investigación:

> “Influencia de la gestión por competencias en la toma de decisiones, Municipalidad Distrital de Aguas Verdes, Zarumilla,Tumbes, Perú,2021” la cual tuvo como objetivo El objetivo de la investigación realizada fue determinar la influencia de la gestión por competencias en la toma de decisiones en la Municipalidad distrital de Aguas Verdes, Zarumilla,

Región Tumbes, Perú, 2021. El propósito de la tesis es aplicada, cuantitativa, no experimental, transversal, correlacional, Las variables de estudio fueron la gestión por competencias y la toma de decisiones, para una población compuesta por 57 trabajadores entre funcionarios y colaboradores del municipio, la muestra fue no probabilística de acuerdo con los fines de la investigación. Los resultados obtenidos fueron la existencia de una relación de asociatividad entre las variables de estudio con respuestas para gestión de competencias del 50,9%, para la toma de decisiones del 56,1%, para las dimensiones de la comunicación fueron de 42,1%, para la dimensión autoadministración del 45,6%, para la estrategia fue del 61,4% y para el trabajo ene quipo del 56,1%. El trabajo concluye que existió una relación de asociatividad positiva y significativa entre las variables, de nivel medio por cuanto los coeficientes Rho de Spearman para el objetivo general fue de 0,645, para la dimensión comunicación de 0,775, para la autoadministración fue de 0,646 para las estrategias de 0,341 y para el trabajo en equipo de 0,553, aceptándose las hipótesis de trabajo.

5.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Gestión

La gestión se entiende como el conjunto de actividades orientadas a planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos y procesos de una entidad para alcanzar objetivos específicos. Esta actividad requiere de una coordinación estratégica que integra recursos humanos, materiales y financieros, con el propósito de optimizar la eficiencia y efectividad organizacional (Drucker, 2007, p. 45).

Gestión por Competencias

La gestión por competencias es un enfoque administrativo que se centra en identificar, desarrollar y evaluar las capacidades esenciales de los colaboradores. Este modelo busca alinear los conocimientos, habilidades,

actitudes y comportamientos individuales con los objetivos estratégicos de la organización, promoviendo la mejora continua y la adaptabilidad ante los desafíos del entorno laboral (Spencer & Spencer, 1993, p. 78).

Toma de Decisiones

La toma de decisiones se define como el proceso mediante el cual se evalúan diversas alternativas y se selecciona la opción que mejor se ajusta a los criterios y metas establecidos. Este proceso involucra tanto componentes cognitivos como emocionales, y es fundamental para la resolución de problemas y el diseño de estrategias efectivas en contextos organizacionales complejos (Simon, 1997, p. 52).

Proceso

El concepto de proceso se refiere a una serie de actividades interrelacionadas y secuenciales que transforman insumos en resultados concretos. La estructura de un proceso permite sistematizar y controlar las operaciones, facilitando la identificación de áreas de mejora y la implementación de cambios que contribuyen al logro de los objetivos organizacionales (Hammer & Champy, 1993, p. 15).

Habilidades

Las habilidades son las capacidades adquiridas que permiten a una persona ejecutar tareas específicas de forma eficaz. Estas pueden abarcar desde competencias técnicas hasta destrezas interpersonales, y se desarrollan a través de la experiencia, la formación y la práctica continua, constituyéndose en un elemento clave para el rendimiento y éxito en el ámbito laboral (Boyatzis, 1982, p. 102).

III. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS Y DEFINICIÓN DE VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS GENERAL

La gestión por competencias se relaciona positivamente con la toma de decisiones de los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025.

3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

a) Las motivaciones se relacionan positivamente con la toma de decisiones de los colaboradores en la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025.

b) Los rasgos de personalidad se relacionan positivamente con la toma de decisiones de los colaboradores en la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025.

c) El autoconcepto se relacionan positivamente con la toma de decisiones de los colaboradores en la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025.

d) Los conocimientos se relacionan positivamente con la toma de decisiones de los colaboradores en la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025.

e) Las habilidades se relacionan positivamente con la toma de decisiones de los colaboradores en la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025.

3.3. TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Investigación básica, este tipo de estudio cuyo propósito principal es generar nuevos conocimientos o profundizar en teorías científicas, sin buscar una aplicación inmediata en contextos prácticos. Se centra en comprender causas, principios y mecanismos subyacentes de los fenómenos, aportando fundamentos teóricos que luego pueden ser utilizados por investigaciones aplicadas (Hernández, et al., 2014). En esta tesis se orientará una parte del trabajo a profundizar el andamiaje teórico que vinculará la gestión por competencias (motivaciones, rasgos, autoconcepto, conocimientos y habilidades) con los procesos de toma de decisiones en contextos públicos de salud, sin perseguir necesariamente aplicaciones inmediatas; más bien, se sentarán bases teóricas que posteriormente podrán ser utilizadas por investigaciones aplicadas en la propia DIRESA u otras entidades públicas

Investigación descriptiva, consiste en la recopilación y sistematización de información para caracterizar las propiedades, cualidades o comportamientos de un grupo, situación o fenómeno específico. No busca establecer relaciones de causa-efecto, sino detallar “cómo” o “quién” es el objeto de estudio, presentando sus atributos de manera estructurada (Hernández et al., 2014), el estudio caracterizará, mediante recolección y sistematización de datos, los niveles y perfiles de las competencias laborales de los colaboradores y los patrones observables en su toma de decisiones durante 2025.

Investigación correlacional, es aquella en la que se analizan dos o más variables para determinar el grado y la dirección de su asociación, sin que el investigador manipule directamente dichos factores. El objetivo es identificar patrones

estadísticos de relación (positiva, negativa o nula) entre los elementos examinados (Hernández et al., 2014), la investigación estimará el grado y la dirección de asociación entre la gestión por competencias y la toma de decisiones, así como entre cada dimensión competencial y los componentes decisionales. Sin manipular variables, se calcularán correlaciones (positivas, negativas o nulas) y se evaluarán patrones estadísticos de relación, empleando coeficientes apropiados al comportamiento de los datos y, de ser pertinente, modelamiento PLS-SEM para explorar vínculos entre constructos.

Diseño no experimental, se refiere a los estudios en los que el investigador observa y recolecta datos en situaciones naturales, sin intervenir ni alterar deliberadamente las variables. Se limita a documentar la realidad tal como ocurre, apoyándose en mediciones y registros de campo para describir o correlacionar variables (Hernández et al., 2014), el proyecto observará los fenómenos tal como ocurrirán en la DIRESA Tumbes, sin intervención ni manipulación deliberada de las variables. Se aplicarán cuestionarios tipo Likert y registros de campo para documentar la realidad organizacional y, con base en esas mediciones, se describirán y correlacionarán los constructos de interés en su entorno natural de trabajo.

Diseño transversal, es un enfoque metodológico en el que la recolección de información se realiza en un solo momento temporal, permitiendo describir o relacionar variables en un “corte” específico del tiempo. Este diseño facilita obtener un panorama instantáneo de las características del fenómeno estudiado (Hernández et al., 2014), la recolección de información se realizará en un único momento temporal durante el año 2025, con el fin de capturar un corte instantáneo del estado de las competencias y de la toma de decisiones de los colaboradores. Este enfoque permitirá describir y relacionar las variables en ese punto específico del tiempo, aportando una fotografía analítica del fenómeno en el contexto instituciona

3.4. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Población

Se entiende como el conjunto completo de individuos, eventos u objetos que cumplen con las características establecidas para responder a los objetivos de una investigación. En otras palabras, es la totalidad del universo sobre el cual se pretende obtener conclusiones y al que se desea generalizar los hallazgos (Hernández-Sampieri, et al., 2014, p. 94), en esta investigación, la población se definirá como el conjunto total de colaboradores de la Dirección Regional de Salud de Tumbes que, durante 2025, cumplirán los criterios de inclusión establecidos (personal nombrado y contratado bajo los regímenes 276 y 1057), sobre los cuales se proyectarán las conclusiones y a quienes se generalizarán los hallazgos del estudio. En consecuencia, se considerará a todo el universo institucional disponible en el marco proporcionado por RR.HH.

Tabla 1

Población

Condición	**Cantidad**
Régimen 276	111
régimen 1057	39
Total	**150**

Fuente: Datos facilitados por RR.HH

Muestra

Es un subconjunto extraído de la población total que, por sus particularidades y tamaño adecuado, permite inferir resultados válidos sobre el conjunto mayor. La muestra debe preservar la representatividad de la población para asegurar que las conclusiones sean extrapolables (Hernández-Sampieri et al., 2014, p. 102). Para este estudio, la muestra se establecerá como un subconjunto representativo de los 150 colaboradores, seleccionado con tamaño suficiente y características equivalentes a las del universo, de modo que los resultados

inferidos sean válidos y extrapolables a la población de la DIRESA Tumbes. Se calculará el tamaño muestral considerando el marco poblacional disponible y se preservará la proporcionalidad por estratos (régimen 276 y 1057) para mantener la representatividad del conjunto mayor

Muestreo

Hace referencia al procedimiento sistemático que se emplea para escoger los elementos que formarán la muestra a partir de la población. Este proceso incluye la definición de criterios de selección, técnicas de extracción y determinación del tamaño muestral, con el fin de garantizar la fiabilidad y validez de los datos recopilados (Hernández-Sampieri et al., 2014, p. 104). El muestreo se implementará como el procedimiento sistemático mediante el cual se seleccionarán los participantes que integrarán la muestra a partir de la población, recurriendo a una alternativa no probabilística controlada, y se determinará el tamaño muestral con parámetros de precisión y confianza explícitos. Con este procedimiento se asegurará la fiabilidad de los datos y la validez de las inferencias que se obtendrán

3.5. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Métodos

Método deductivo

Es un procedimiento lógico que parte de principios o teorías generales para derivar conclusiones sobre casos particulares, validando hipótesis específicas mediante la aplicación de normas preestablecidas (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). Se partió de marcos generales sobre gestión por competencias y toma de decisiones (modelos de competencias y racionalidad limitada) para derivar proposiciones específicas aplicables a los colaboradores de la DIRESA Tumbes.

Método inductivo

Consiste en la construcción de generalizaciones o teorías a partir del análisis sistemático de hechos o datos particulares, de modo que las observaciones concretas dan origen a proposiciones más amplias (Sampieri, Collado, & Lucio, 2014). A partir de los patrones que emergieron en las respuestas de los colaboradores y de la evidencia observada en su entorno laboral, se construyo generalizaciones progresivas que permitirán formular afirmaciones más amplias sobre la relación entre componentes de la competencia (motivaciones, rasgos, autoconcepto, conocimientos, habilidades) y la calidad de las decisiones en la DIRESA Tumbes.

Enfoque cualitativo

Se orienta a comprender fenómenos sociales desde la perspectiva de los actores involucrados, mediante descripciones ricas y detalladas que capturan significados, sin recurrir primariamente a mediciones numéricas (Creswell, 2014). Se procuro comprender cómo los colaboradores significaron las prácticas de gestión por competencias y cómo experimentaron sus procesos de decisión, recuperando relatos y descripciones ricas sobre el trabajo en salud.

Enfoque cuantitativo

Adopta una visión positivista que mide variables mediante instrumentos estandarizados y analiza datos numéricos con técnicas estadísticas, buscando relaciones causales o correlacionales entre fenómenos (Hernández et al., 2014). Se midió las variables gestión por competencias y toma de decisiones mediante instrumentos estandarizados con escala Likert; posteriormente se analizaron los datos con técnicas estadísticas (confiabilidad, correlaciones y, de ser pertinente, PLS-SEM) para estimar la fuerza y dirección de las relaciones planteadas entre los constructos.

Técnicas

Son los procedimientos específicos (por ejemplo, entrevistas, cuestionarios u observación sistemática) empleados para recopilar información sobre las variables en estudio, ajustándose a la naturaleza del problema y los objetivos planteados (Sampieri et al., 2014). Se empleo procedimientos específicos acordes al problema y objetivos: encuesta estructurada a colaboradores, revisión documental de ROF/MOF, manuales de perfiles, directivas y actas internas, y observación no participante de dinámicas laborales seleccionadas; de optarse por componente cualitativo, se aplicó entrevistas semiestructuradas focalizadas en competencias y decisiones.

Observación

Es una estrategia de recolección de datos que implica la captura directa y sistemática de comportamientos, eventos o condiciones en su contexto natural, con el fin de registrar información sin intervenir en el entorno (Hernández et al., 2014). Se realizo una observación sistemática y discreta del entorno de trabajo para registrar, sin intervención, comportamientos vinculados a manifestaciones competenciales (p. ej., iniciativa, adaptación, resolución de problemas) y a momentos clave del proceso de decisión (búsqueda de información, evaluación de alternativas, elección).

Revisión documental

Consiste en el examen crítico y organizado de fuentes escritas o registradas (libros, informes, actas) para extraer información relevante que sustente el marco teórico y el estado del arte de la investigación (Sampieri et al., 2014). Se examino datos institucionales con el propósito de extraer evidencia que sustento el marco teórico y el estado del arte aplicado a la DIRESA Tumbes, además de contextualizar procedimientos formales de decisión.

Encuesta

Es un instrumento de recolección de datos que utiliza un cuestionario estructurado para obtener respuestas de un grupo de personas acerca de actitudes, percepciones o comportamientos, aplicable a muestras representativas de la población (Hernández et al., 2014). Se aplico un cuestionario estructurado a una muestra de colaboradores para recoger, de manera estandarizada, percepciones y comportamientos relativos a las dimensiones de la gestión por competencias y a la toma de decisiones; las respuestas se obtuvieron sobre una escala de opciones cerradas que posibilitó análisis comparables.

Instrumento

Se refiere a la herramienta concreta (como un cuestionario, guía de entrevista o lista de cotejo) diseñada para sistematizar y estandarizar la obtención de datos empíricos conforme a los objetivos del estudio (Sampieri et al., 2014). Se diseñaron una herramienta empírica alineada con los objetivos (cuestionario para el componente cuantitativo y guía de entrevista para el cualitativo) que permitieron estandarizar la obtención de datos sobre cada dimensión e indicador, garantizando consistencia en la medición y trazabilidad en el análisis.

Fichas bibliográficas

Son registros normalizados que contienen los datos esenciales de una fuente (autor, título, lugar y fecha de publicación, editorial), usados para organizar referencias y facilitar la elaboración de la bibliografía (Hernández et al., 2014). Se elaboraron fichas normalizadas para cada fuente consultada (autoría, título, lugar/fecha, editorial o enlace), con el fin de organizar y recuperar la bibliografía pertinente al estudio y de facilitar la citación y la elaboración del listado de referencias finales.

Cuestionario

Es un conjunto de preguntas redactadas en forma clara y coherente, aplicadas de forma escrita o electrónica, cuyo propósito es recoger información estructurada y comparable acerca de las variables de estudio (Sampieri et al., 2014). Se construyo un conjunto de ítems redactados con claridad y coherencia, organizados por dimensiones e indicadores de gestión por competencias y toma de decisiones, que se aplicará en formato escrito o digital; su estructura permitió respuestas comparables y el tratamiento estadístico requerido.

3.6. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Procesamiento de datos

Es el conjunto de operaciones sistemáticas que transforman datos crudos (recolectados de diversas fuentes) en un formato organizado y legible, listo para su uso posterior. Esto incluye tareas como la validación, clasificación, almacenamiento, modificación y recuperación de información, ejecutadas bajo procedimientos estructurados para garantizar la calidad y coherencia de los datos (Laudon & Laudon, 2020). En esta investigación, el procesamiento de datos se entendió como la secuencia de operaciones que convirtieron las respuestas de los cuestionarios (Likert 1–5) sobre gestión por competencias y toma de decisiones en bases consolidadas, limpias y listas para el análisis. Este flujo incluyo: (a) verificación de integridad y criterios de inclusión/exclusión; (b) codificación de ítems y recodificación de reactivos invertidos; (c) detección y tratamiento de faltantes y atípicos; (d) estandarización de nombres de variables y construcción de un diccionario de datos; (e) almacenamiento con copias de seguridad y control de versiones; y (f) exportación a SPSS/SmartPLS con las estructuras y metadatos requeridos. Todas las tareas se ejecutaron bajo reglas trazables y reproducibles para garantizar calidad y coherencia de la información que alimentará los análisis posteriores

Análisis de datos

Consiste en examinar, depurar y modelar los datos procesados con el fin de extraer patrones, tendencias y conclusiones que permitan apoyar la toma de decisiones. Implica técnicas estadísticas, de minería de datos y visualización que facilitan la interpretación de grandes volúmenes de información para descubrir relaciones significativas y generar conocimientos accionables (Provost & Fawcett, 2013). El análisis de datos examino, depuro y modelo la información procesada para identificar patrones que expliquen la relación entre la gestión por competencias (como constructo de segundo orden con dimensiones motivaciones, rasgos, autoconcepto, conocimientos y habilidades) y la toma de decisiones. Específicamente, se realizó: estadísticas descriptivas e inspecciones de distribución; pruebas de normalidad; evaluación de confiabilidad (α de Cronbach, ρA, CR); validez convergente (AVE) y discriminante (Fornell–Larcker y HTMT); correlaciones (Pearson o Spearman según supuestos); y modelamiento PLS-SEM con bootstrapping para la inferencia de parámetros (β, t, p, f^2, Q^2, R^2). Los resultados se mostraron mediante tablas e informes visuales que facilitaron la interpretación y respaldaron la toma de decisiones institucional.

3.7. ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE INSTRUMENTO

Análisis de confiabilidad mediante el alfa de Cronbach y ω de McDonald

Este procedimiento cuantifica cuán consistente es un conjunto de ítems que pretenden medir una misma característica psicológica o actitudinal. El coeficiente α de Cronbach evalúa la proporción de la varianza total de un instrumento que puede atribuirse a la varianza común de sus ítems, ofreciendo un indicador de estabilidad interna: valores cercanos a 1 sugieren alta coherencia entre los reactivos, mientras que valores inferiores a 0,70 suelen considerarse insuficientes para investigación (Cronbach, 1951).

En esta investigación, ω de McDonald se entenderá como el coeficiente que estimará la proporción de varianza del puntaje total atribuible a los factores comunes del instrumento (sin exigir cargas iguales entre ítems). Operativamente, se calculará a partir de las cargas estandarizadas (λ) y varianzas de error (θ) del

modelo factorial (AFC/PLS) ajustado para cada constructo, representando así la consistencia interna bajo supuestos *congéneres* más realistas que los de tau-equivalencia. En términos formales, para un factor de primer orden, lo que reflejará qué parte del puntaje se explicará por el rasgo latente. Esta definición se alinea con la formulación original de McDonald y los desarrollos psicométricos contemporáneos.

Tabla 2

Estadísticas de Fiabilidad de Escala de Gestión por competencias

	Alfa de Cronbach	ω de McDonald
escala	0.868	0.874

Tabla 3

Estadísticas de Fiabilidad de Escala de Toma de decisiones

	Alfa de Cronbach	ω de McDonald
escala	0.901	0.919

Análisis de normalidad

Consiste en verificar si la distribución de los datos de una variable se ajusta al patrón de la curva normal. Para ello se emplean tanto métodos gráficos (histogramas, Q–Q plots) como pruebas estadísticas (por ejemplo, Shapiro–Wilk o Kolmogorov–Smirnov). Si los datos no se desvían significativamente de la simetría y curtosis esperadas en la distribución normal, se considera válida la aplicación de técnicas paramétricas (Shapiro & Wilk, 1965).

6.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable independiente: Gestión por competencias

Definición conceptual

La gestión por competencias puede entenderse como el conjunto de prácticas organizacionales orientadas a alinear las capacidades y comportamientos de las personas con los resultados estratégicos de la empresa, mediante la identificación, desarrollo y valoración sistemática de conocimientos, habilidades y actitudes clave para el desempeño efectivo de sus funciones (Spencer & Spencer, 1993).

Definición operacional

Para establecer lo referido a la gestión por competencias para la presente investigación se realizó mediante la aplicación de la técnica de la encuesta, un determinado cuestionario el cual fue medido mediante las dimensiones e indicadores cada una de las dimensiones y que constará de 16 ítems, estos estarán establecidos según la escala de Likert del 1 al 5, para después dichos datos recogidos sean fueron procesados, analizados e interpretados para establecer conclusiones y recomendaciones para el presente estudio.

Tabla 4

Matriz operacionalización de la variable gestión por competencias

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento/escala de medición
Gestión por competencias	Motivaciones	la iniciativa personal. la persistencia. la orientación al logro.	1, 2, 3	

	Rasgos de Personalidad	la estabilidad emocional. la Flexibilidad y adaptabilidad. Habilidad social.	4, 5, 6,	Cuestionario. Escala de liker
	Autoconcepto	Autoeficacia. Autoconfianza. Resiliencia.	7, 8, 9	
	Conocimientos	Formación académica y certificaciones. Comprensión conceptual. Transferencia práctica.	10, 11, 12	
	Habilidades	Destreza técnica. Trabajo en equipo. Toma de decisiones y solución de problemas.	13, 14, 15, 16	

Fuente: elaboración del autor

Variable dependiente: Toma de decisiones

Definición conceptual

La toma de decisiones de los colaboradores puede entenderse como el proceso mediante el cual cada miembro del equipo identifica, evalúa y selecciona entre diversas opciones de acción con el fin de resolver problemas o aprovechar oportunidades dentro de la organización. Implica recopilar información relevante, sopesar costos y beneficios, considerar las metas colectivas y elegir la alternativa que maximice el logro de los objetivos organizacionales (Robbins & Judge, 2019).

Definición operacional

Para establecer lo referido a la toma de decisiones en los colaboradores para la presente investigación se realizó mediante la aplicación de la técnica de la encuesta, un determinado cuestionario el cual fue medida mediante las dimensiones e indicadores cada una de las dimensiones y que constará de 16 ítems, estos estarán establecidos según la escala de Likert del 1 al 5, para después dichos datos recogidos fueron debidamente procesados, analizados e interpretados para establecer conclusiones y recomendaciones para el presente estudio.

Tabla 5

Dimensiones e indicadores de la variable toma de decisiones

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento/escala de medición
Toma de decisiones	Limitaciones Cognitivas	Capacidad de procesamiento y análisis.	1, 2, 3 4,	
	Disponibilidad y Calidad de la Información	Diversidad de fuentes. Integridad y pertinencia de los datos.	5, 6, 7, 8,	
	Restricciones Temporales y de Recursos	Tiempo y recursos invertidos.	9, 10, 11, 12	
	Proceso de Satisfacción versus Búsqueda de la Optimización	Nivel de conformidad con soluciones "lo suficientemente buenas"	13, 14, 15, 16	Cuestionario. Escala de liker

Fuente: elaboración del autor

IV. RESULTADO Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Gestión por competencias

Motivaciones

Tabla 6

Suelo anticiparme a los requerimientos de mi puesto sin que me lo pidan.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	48	32,0%
En desacuerdo	27	18,0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	22	14,7%
De acuerdo	16	10,7%
Totalmente de acuerdo	37	24,7%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas identificados por SPSS como valores del sistema.

Los resultados muestran que 50,0% de los colaboradores se ubicó en las categorías de desacuerdo, frente a 35,3% que expresó acuerdo y 14,7% que mantuvo una postura neutral. La respuesta con mayor frecuencia fue “totalmente en desacuerdo” (48 participantes; 32,0%). Esta tendencia sugiere que la anticipación espontánea a las exigencias del puesto todavía no constituye una práctica generalizada. En términos de gestión por competencias, se evidencia una oportunidad para fortalecer la iniciativa personal y la conducta proactiva, especialmente en tareas que requieren prever necesidades antes de recibir instrucciones directas.

Tabla 7

Cuando encuentro un obstáculo importante, insisto hasta superarlo.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	46	30,7%
En desacuerdo	24	16,0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	18,7%
De acuerdo	22	14,7%
Totalmente de acuerdo	30	20,0%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, identificados por SPSS como valores del sistema.

Se observa que 46,7% manifestó desacuerdo con la afirmación, mientras que 34,7% indicó estar de acuerdo y 18,7% permaneció neutral. La categoría predominante fue “totalmente en desacuerdo” (46; 30,7%). Aunque más de un tercio reconoce que insiste hasta superar los obstáculos, la proporción contraria es mayor. Por ello, la persistencia frente a dificultades aparece de manera desigual entre los colaboradores y requeriría ser reforzada para consolidar respuestas sostenidas ante problemas administrativos u operativos.

Tabla 8

Me esfuerzo por cumplir objetivos difíciles en el plazo establecido.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	53	35,3%
En desacuerdo	24	16,0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	24	16,0%
De acuerdo	18	12,0%
Totalmente de acuerdo	31	20,7%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, identificados por SPSS como valores del sistema.

En este ítem, 51,3% se mostró en desacuerdo, 32,7% estuvo de acuerdo y 16,0% adoptó una posición intermedia. Destaca la categoría “totalmente en

desacuerdo", con 53 respuestas (35,3%), la frecuencia más alta de esta dimensión. El hallazgo revela que el esfuerzo orientado al cumplimiento de metas exigentes dentro del plazo previsto no es percibido como una fortaleza compartida. Esto podría limitar la orientación al logro y el cumplimiento oportuno de objetivos institucionales cuando las tareas demandan un esfuerzo adicional.

Rasgos de personalidad

Tabla 9

Mantengo la calma y la concentración cuando enfrento presión.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	45	30,0%
En desacuerdo	23	15,3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	18,7%
De acuerdo	17	11,3%
Totalmente de acuerdo	37	24,7%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, identificados por SPSS del sistema.

El 45,3% expresó desacuerdo respecto a mantener la calma y la concentración bajo presión; el 36,0% manifestó acuerdo y el 18,7% se mantuvo neutral. La distribución evidencia opiniones divididas, aunque con mayor peso de las respuestas desfavorables. En el marco de los rasgos de personalidad, este resultado indica que la estabilidad emocional ante situaciones demandantes no se presenta de manera uniforme, aspecto relevante porque la presión puede afectar el análisis de información, la coordinación interna y la calidad de las respuestas laborales.

Tabla 10

Me ajusto sin problema a cambios repentinos en mi trabajo.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	39	26,0%
En desacuerdo	29	19,3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	16,7%
De acuerdo	18	12,0%
Totalmente de acuerdo	39	26,0%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, identificados por SPSS del sistema.

Las respuestas reflejan una distribución polarizada: 45,3% indicó desacuerdo y 38,0% expresó acuerdo, mientras que 16,7% eligió la alternativa neutral. Además, las categorías extremas “totalmente en desacuerdo” y “totalmente de acuerdo” registraron la misma frecuencia (39 casos; 26,0% cada una). Esta división sugiere que la capacidad de adaptación ante cambios repentinos depende de experiencias o condiciones particulares de los colaboradores, por lo que no puede considerarse una competencia homogénea dentro de la institución.

Tabla 11

Me resulta sencillo generar confianza y colaborar con compañeros nuevos.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	45	30,0%
En desacuerdo	11	7,3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	34	22,7%
De acuerdo	23	15,3%
Totalmente de acuerdo	37	24,7%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, identificados por SPSS del sistema.

En relación con la generación de confianza y la colaboración con compañeros nuevos, 40,0% respondió favorablemente, 37,3% expresó desacuerdo y 22,7% se ubicó en el punto neutral. Aunque el acuerdo supera ligeramente al desacuerdo, la diferencia es reducida y existe un grupo importante que no adopta una posición definida. Los datos permiten reconocer una base favorable para la interacción interpersonal, pero también muestran que las habilidades sociales y la integración con nuevos integrantes del equipo deben fortalecerse para facilitar el trabajo coordinado.

Autoconcepto

Tabla 12

Identifico rápidamente mis principales habilidades y las aplico en mi trabajo.

Respuesta	**n**	**% válido**
Totalmente en desacuerdo	45	30,0%
En desacuerdo	24	16,0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	30	20,0%
De acuerdo	16	10,7%
Totalmente de acuerdo	35	23,3%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, identificados por SPSS como valores del sistema.

El 46,0% señaló desacuerdo con la capacidad de identificar y aplicar rápidamente sus principales habilidades, frente a 34,0% que manifestó acuerdo; el 20,0% permaneció neutral. La mayor concentración se situó en “totalmente en desacuerdo” (45; 30,0%). Este comportamiento sugiere limitaciones en el reconocimiento práctico de las propias fortalezas. Desde la perspectiva del autoconcepto, la institución podría requerir acciones de retroalimentación, evaluación y desarrollo que ayuden al personal a reconocer mejor sus capacidades y utilizarlas en el desempeño cotidiano.

Tabla 13

Tras un error o un fracaso, recupero mi confianza con rapidez.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	42	28,0%
En desacuerdo	25	16,7%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	14,0%
De acuerdo	22	14,7%
Totalmente de acuerdo	40	26,7%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, identificados por SPSS como valores del sistema.

Los resultados son cercanos entre posiciones opuestas: 44,7% manifestó desacuerdo y 41,3% expresó acuerdo con recuperar rápidamente la confianza después de un error o fracaso; 14,0% fue neutral. Esta proximidad muestra que la resiliencia no se presenta con la misma intensidad en todo el personal. Mientras una parte importante logra reponerse, otro grupo similar tendría mayores dificultades para recuperar seguridad después de resultados adversos, lo que puede influir en la continuidad del trabajo y en la disposición para asumir nuevas responsabilidades.

Tabla 14

Confío en mi capacidad para resolver situaciones complejas en mi área.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	43	28,7%
En desacuerdo	22	14,7%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	24	16,0%
De acuerdo	21	14,0%
Totalmente de acuerdo	40	26,7%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, identificados por SPSS como valores del sistema.

Respecto a la confianza para resolver situaciones complejas, 43,3% respondió en desacuerdo, 40,7% lo hizo de manera favorable y 16,0% eligió la opción neutral. Las diferencias son estrechas, pero el desacuerdo mantiene una ligera ventaja. El hallazgo evidencia un nivel heterogéneo de autoeficacia: existe un grupo considerable que confía en sus capacidades, aunque otro de magnitud semejante no comparte esa percepción. Esta situación puede repercutir en la seguridad con la que se analizan problemas y se asumen decisiones dentro del área de trabajo.

Conocimientos

Tabla 15

Poseo la formación académica y certificaciones necesarias para mi puesto.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	40	26,7%
En desacuerdo	22	14,7%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	27	18,0%
De acuerdo	16	10,7%
Totalmente de acuerdo	45	30,0%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

La percepción sobre la formación académica y las certificaciones necesarias se encuentra prácticamente dividida: 41,3% expresó desacuerdo y 40,7% manifestó acuerdo, mientras que 18,0% se mantuvo neutral. La categoría individual más frecuente fue “totalmente de acuerdo” (45; 30,0%), pero su peso se contrapone a un grupo casi equivalente que percibe carencias. En consecuencia, la preparación formal no sería uniforme entre los colaboradores, lo que plantea la necesidad de identificar brechas de formación según funciones y responsabilidades específicas.

Tabla 16

Aplico en mi trabajo los conocimientos adquiridos en cursos o estudios previos.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	40	26,7%
En desacuerdo	27	18,0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	27	18,0%
De acuerdo	15	10,0%
Totalmente de acuerdo	41	27,3%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

El 44,7% manifestó desacuerdo con aplicar en el trabajo los conocimientos adquiridos en cursos o estudios previos; el 37,3% respondió favorablemente y el 18,0% se mantuvo neutral. Aunque una proporción relevante reconoce transferir lo aprendido, predominan las respuestas contrarias. Esto sugiere que la capacitación o formación previa no siempre se convierte en prácticas concretas dentro del puesto, por lo que sería pertinente revisar la pertinencia de los contenidos formativos y las condiciones institucionales que facilitan su aplicación.

Tabla 17

Utilizo técnicas y conceptos actualizados para solucionar problemas diarios.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	39	26,0%
En desacuerdo	21	14,0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	18	12,0%
De acuerdo	31	20,7%
Totalmente de acuerdo	41	27,3%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

En este enunciado se presenta la tendencia favorable más clara de la dimensión conocimientos: 48,0% afirmó utilizar técnicas y conceptos actualizados, frente a 40,0% que expresó desacuerdo y 12,0% que permaneció neutral. Asimismo, “totalmente de acuerdo” reunió 41 respuestas (27,3%). Los datos indican que una parte importante del personal incorpora conocimientos recientes en la solución de problemas cotidianos; sin embargo, el porcentaje de desacuerdo continúa siendo considerable, por lo que la actualización técnica aún no alcanza a todos los colaboradores.

Habilidades

Tabla 18

Realizo mis tareas con precisión y rapidez.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	45	30,0%
En desacuerdo	25	16,7%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	23	15,3%
De acuerdo	25	16,7%
Totalmente de acuerdo	32	21,3%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

La percepción sobre la precisión y rapidez en la ejecución de tareas fue desfavorable para 46,7% de los participantes, favorable para 38,0% y neutral para 15,3%. La mayor frecuencia correspondió a “totalmente en desacuerdo” (45; 30,0%). Este resultado señala que la destreza operativa no se encuentra plenamente consolidada, pues una proporción mayor de colaboradores no reconoce realizar sus funciones simultáneamente con exactitud y agilidad. La situación podría afectar la oportunidad de los procedimientos y la calidad de los resultados administrativos.

Tabla 19

Participó activamente en equipos de trabajo para lograr objetivos comunes.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	43	28,7%
En desacuerdo	20	13,3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	30	20,0%
De acuerdo	24	16,0%
Totalmente de acuerdo	33	22,0%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, excluyendo 849 registros vacíos identificados por SPSS como valores perdidos del sistema.

El 42,0% expresó desacuerdo con participar activamente en equipos de trabajo, mientras que 38,0% manifestó acuerdo y 20,0% se mantuvo neutral. La distribución no muestra un consenso claro y conserva una ligera inclinación hacia las respuestas desfavorables. En relación con la investigación, el hallazgo sugiere que el trabajo colaborativo está presente en una parte del personal, pero no constituye todavía una práctica suficientemente extendida para asegurar una participación homogénea en el cumplimiento de objetivos comunes.

Tabla 20

Tomo decisiones acertadas cuando surgen imprevistos en el proceso.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	44	29,3%
En desacuerdo	20	13,3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	18,7%
De acuerdo	28	18,7%
Totalmente de acuerdo	30	20,0%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como del sistema.

Ante la afirmación sobre tomar decisiones acertadas cuando surgen imprevistos, 42,7% respondió en desacuerdo, 38,7% expresó acuerdo y 18,7% eligió la opción neutral. La diferencia entre ambas posiciones es moderada, con predominio del desacuerdo. Esto indica que la respuesta eficaz frente a situaciones inesperadas no es percibida como una habilidad plenamente desarrollada. Dado que el contexto sanitario exige resolver contingencias con oportunidad, el resultado muestra un aspecto prioritario para el fortalecimiento de competencias decisorias.

Tabla 21

Resuelvo con eficacia los problemas operativos que se presentan.

Respuesta	**n**	**% válido**
Totalmente en desacuerdo	40	26,7%
En desacuerdo	20	13,3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	18,7%
De acuerdo	27	18,0%
Totalmente de acuerdo	35	23,3%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

Los resultados muestran un equilibrio casi total: 41,3% indicó que resuelve eficazmente los problemas operativos, 40,0% expresó desacuerdo y 18,7% permaneció neutral. La ligera ventaja de las respuestas favorables no permite afirmar una fortaleza generalizada. En términos administrativos, se observa que la capacidad de solución está presente en una parte importante de los colaboradores, aunque persisten grupos que perciben dificultades, por lo que convendría estandarizar procedimientos y reforzar herramientas prácticas para la atención de problemas recurrentes.

Limitaciones cognitivas

Tabla 22

Con frecuencia me siento saturado al tener que manejar muchos datos a la vez.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	46	30,7%
En desacuerdo	20	13,3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	24	16,0%
De acuerdo	17	11,3%
Totalmente de acuerdo	43	28,7%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

En cuanto a la saturación producida por el manejo simultáneo de numerosos datos, 44,0% manifestó desacuerdo, 40,0% indicó acuerdo y 16,0% se mantuvo neutral. Aunque predomina la percepción de no sentirse saturado, cuatro de cada diez colaboradores reconocen experimentar esta dificultad. El hallazgo refleja que las limitaciones cognitivas no afectan de igual manera a todo el personal, pero sí representan una condición relevante para un grupo amplio, especialmente cuando debe procesar información compleja en periodos breves.

Tabla 23

Me cuesta integrar varias variables simultáneamente al evaluar opciones.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	40	26,7%
En desacuerdo	24	16,0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	14,0%
De acuerdo	18	12,0%
Totalmente de acuerdo	47	31,3%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

El 43,3% señaló que le cuesta integrar varias variables al evaluar opciones, mientras que 42,7% manifestó desacuerdo y 14,0% adoptó una posición neutral. La categoría “totalmente de acuerdo” fue la más frecuente (47; 31,3%). La ligera predominancia del acuerdo sugiere que una parte importante del personal encuentra dificultades al combinar distintos elementos de análisis, lo que confirma la presencia de restricciones cognitivas propias de decisiones organizacionales que exigen valorar información diversa de manera simultánea.

Tabla 24

Prefiero dividir un problema grande en partes más pequeñas antes de decidir.

Respuesta	**n**	**% válido**
Totalmente en desacuerdo	33	22,0%
En desacuerdo	30	20,0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	19	12,7%
De acuerdo	26	17,3%
Totalmente de acuerdo	42	28,0%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

La preferencia por dividir un problema complejo en partes más pequeñas recibió 45,3% de acuerdo, 42,0% de desacuerdo y 12,7% de respuestas neutrales. Aunque las opiniones están divididas, existe una inclinación favorable hacia esta estrategia. El resultado indica que varios colaboradores recurren a una forma ordenada de simplificar el análisis antes de decidir, recurso que puede reducir la sobrecarga cognitiva; no obstante, la elevada proporción de desacuerdo evidencia que esta práctica no se aplica de manera uniforme.

Tabla 25

En general, creo que mi capacidad mental limita el análisis de situaciones complejas.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	37	24,7%
En desacuerdo	16	10,7%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	29	19,3%
De acuerdo	22	14,7%
Totalmente de acuerdo	46	30,7%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

El 45,3% consideró que su capacidad mental limita el análisis de situaciones complejas, frente a 35,3% que expresó desacuerdo y 19,3% que se mantuvo neutral. La categoría “totalmente de acuerdo” concentró 46 respuestas (30,7%). Este hallazgo evidencia una percepción relevante de limitación cognitiva, compatible con la racionalidad limitada, debido a que numerosos colaboradores reconocen restricciones para procesar problemas complejos. La institución debería considerar apoyos analíticos, protocolos y herramientas que reduzcan la carga mental durante la decisión.

Información disponible

Tabla 26

Cuento con varias fuentes de información confiables antes de tomar una decisión.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	40	26,7%
En desacuerdo	33	22,0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	14,0%
De acuerdo	19	12,7%
Totalmente de acuerdo	37	24,7%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

Respecto a disponer de varias fuentes confiables antes de decidir, 48,7% respondió en desacuerdo, 37,3% expresó acuerdo y 14,0% permaneció neutral. La tendencia desfavorable muestra que casi la mitad de los participantes no percibe contar con suficiente diversidad de fuentes fiables. Esta situación puede restringir la comparación de alternativas y aumentar la dependencia de información parcial, por lo que la mejora de los canales de acceso, actualización y validación de datos resulta relevante para fortalecer las decisiones institucionales.

Tabla 27

La información que recibo es suficientemente detallada para fundamentar mis elecciones.

Respuesta	**n**	**% válido**
Totalmente en desacuerdo	41	27,3%
En desacuerdo	23	15,3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	16,7%
De acuerdo	22	14,7%
Totalmente de acuerdo	39	26,0%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

El 42,7% señaló que la información recibida no es suficientemente detallada, mientras que 40,7% manifestó una percepción favorable y 16,7% se ubicó en la categoría neutral. La diferencia es pequeña, pero se inclina hacia el desacuerdo. Los resultados revelan que la calidad informativa es heterogénea y que un grupo considerable toma decisiones sin el nivel de detalle que considera necesario, condición que puede dificultar la fundamentación y trazabilidad de las elecciones administrativas.

Tabla 28

A menudo detecto errores o lagunas en los datos que utilizo.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	47	31,3%
En desacuerdo	17	11,3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	29	19,3%
De acuerdo	16	10,7%
Totalmente de acuerdo	41	27,3%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

Ante el enunciado sobre detectar errores o vacíos en los datos, 42,7% expresó desacuerdo, 38,0% manifestó acuerdo y 19,3% permaneció neutral. Aunque predomina la negación de este problema, 38,0% sí reconoce encontrar fallas informativas, proporción que no es menor. Debido a que el ítem está formulado en sentido inverso, su recodificación debe considerarse al calcular puntajes compuestos. En términos sustantivos, los resultados indican que la integridad de los datos requiere revisión para reducir lagunas que puedan afectar las decisiones.

Tabla 29

Considero que los datos disponibles cubren adecuadamente los aspectos clave del problema.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	42	28,0%
En desacuerdo	23	15,3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	9,3%
De acuerdo	29	19,3%
Totalmente de acuerdo	42	28,0%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

El 47,3% consideró que los datos disponibles cubren los aspectos principales del problema, 43,3% expresó desacuerdo y solo 9,3% se mantuvo neutral. Se aprecia una ligera ventaja de la valoración favorable, aunque coexistente con un porcentaje elevado de opiniones contrarias. La evidencia sugiere que la pertinencia de la información varía según los casos o áreas de trabajo: para algunos colaboradores resulta suficiente, mientras que para otros no cubre los elementos esenciales requeridos para decidir con seguridad.

Restricciones de tiempo y recursos

Tabla 30

Debo decidir con frecuencia en plazos muy cortos.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	43	28,7%
En desacuerdo	23	15,3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	17,3%
De acuerdo	21	14,0%
Totalmente de acuerdo	37	24,7%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

En relación con la necesidad de decidir frecuentemente en plazos muy cortos, 44,0% manifestó desacuerdo, 38,7% expresó acuerdo y 17,3% adoptó una posición neutral. Si bien predomina la percepción de que esta presión temporal no es constante, cerca de cuatro de cada diez participantes sí la experimentan. Esto revela que las restricciones de tiempo se concentran en determinados puestos o situaciones y pueden reducir el espacio disponible para analizar alternativas antes de adoptar una decisión.

Tabla 31

Tengo recursos (personal, presupuesto y herramientas) adecuados para evaluar todas las opciones.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	45	30,0%
En desacuerdo	21	14,0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	20	13,3%
De acuerdo	24	16,0%
Totalmente de acuerdo	40	26,7%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

La disponibilidad de personal, presupuesto y herramientas adecuadas presenta una distribución casi equilibrada: 44,0% expresó desacuerdo, 42,7% manifestó acuerdo y 13,3% se mantuvo neutral. La falta de consenso indica que el acceso a recursos no es homogéneo entre áreas o funciones. Como el ítem aparece identificado como invertido en la base de resultados, debe verificarse su recodificación en los análisis globales. En su lectura literal, el porcentaje de desacuerdo evidencia que una parte sustancial del personal percibe recursos insuficientes para valorar todas las opciones.

Tabla 32

A veces renuncio a explorar otras alternativas por falta de tiempo.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	42	28,0%
En desacuerdo	21	14,0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	9,3%
De acuerdo	30	20,0%
Totalmente de acuerdo	43	28,7%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

El 48,7% reconoció que en ocasiones deja de explorar alternativas por falta de tiempo, frente a 42,0% que expresó desacuerdo y 9,3% que permaneció neutral. La categoría “totalmente de acuerdo” alcanzó 43 respuestas (28,7%). Esta tendencia muestra que la presión temporal condiciona el alcance del análisis para casi la mitad de los colaboradores, quienes pueden optar por decisiones viables sin revisar todas las posibilidades disponibles.

Tabla 33

El volumen de trabajo me obliga a apresurar mis decisiones.

Respuesta	**n**	**% válido**
Totalmente en desacuerdo	37	24,7%
En desacuerdo	20	13,3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	30	20,0%
De acuerdo	23	15,3%
Totalmente de acuerdo	40	26,7%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

Respecto al efecto del volumen de trabajo, 42,0% manifestó que este obliga a apresurar sus decisiones, 38,0% expresó desacuerdo y 20,0% se mantuvo neutral. La inclinación hacia el acuerdo es moderada y se combina con un grupo neutral relativamente amplio. Los resultados sugieren que la carga laboral constituye una restricción real para parte del personal, pues puede acortar el tiempo de evaluación y favorecer respuestas rápidas antes que análisis exhaustivos.

Satisfacción frente a optimización

Tabla 34

Suelo detener la búsqueda cuando encuentro una solución que cumple lo mínimo requerido.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	42	28,0%
En desacuerdo	15	10,0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	16,7%
De acuerdo	18	12,0%
Totalmente de acuerdo	50	33,3%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

El 45,3% indicó que suele detener la búsqueda al encontrar una solución que cumple lo mínimo requerido, mientras que 38,0% manifestó desacuerdo y 16,7% adoptó una postura neutral. “Totalmente de acuerdo” fue la respuesta más frecuente, con 50 participantes (33,3%). Este patrón evidencia una inclinación hacia decisiones satisfactorias, más que óptimas, y se relaciona directamente con la racionalidad limitada: ante restricciones prácticas, una parte importante del personal acepta alternativas suficientes para resolver el problema.

Tabla 35

Prefiero asegurarme de que la decisión sea “suficientemente buena” antes de explorar más.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	40	26,7%
En desacuerdo	18	12,0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	23	15,3%
De acuerdo	21	14,0%
Totalmente de acuerdo	48	32,0%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

La preferencia por asegurar una decisión “suficientemente buena” obtuvo 46,0% de acuerdo, 38,7% de desacuerdo y 15,3% de respuestas neutrales. La categoría “totalmente de acuerdo” reunió 48 casos (32,0%). El hallazgo confirma que una proporción relevante de colaboradores prioriza alcanzar un umbral aceptable antes de continuar explorando opciones. Esta conducta puede ser funcional bajo presión, aunque también podría reducir la posibilidad de identificar alternativas con mejores resultados institucionales.

Tabla 36

Me esfuerzo en encontrar siempre la alternativa óptima, aunque lleve más tiempo.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	46	30,7%
En desacuerdo	19	12,7%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	17,3%
De acuerdo	15	10,0%
Totalmente de acuerdo	44	29,3%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

En el esfuerzo por encontrar siempre la alternativa óptima, 43,3% manifestó desacuerdo, 39,3% expresó acuerdo y 17,3% se mantuvo neutral. La tendencia indica que no todos los colaboradores prolongan la búsqueda cuando ello exige más tiempo. Debido a que el ítem está señalado como invertido, la interpretación de los puntajes agregados debe realizarse después de la recodificación correspondiente. En sentido literal, los datos respaldan una orientación parcial hacia soluciones prácticas antes que hacia una optimización permanente.

Tabla 37

Con frecuencia estoy satisfecho con decisiones que no necesariamente son las mejores posibles.

Respuesta	n	% válido
Totalmente en desacuerdo	47	31,3%
En desacuerdo	18	12,0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	19	12,7%
De acuerdo	26	17,3%
Totalmente de acuerdo	40	26,7%
Total	**150**	**100,0%**

Nota. n = 150 casos válidos. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas, registros identificados por SPSS como valores del sistema.

Las respuestas se encuentran prácticamente divididas: 44,0% indicó estar satisfecho con decisiones que no necesariamente son las mejores, 43,3% expresó desacuerdo y 12,7% permaneció neutral. La mínima diferencia entre acuerdo y desacuerdo revela que la aceptación de resultados subóptimos no es una conducta uniforme. Sin embargo, el grupo que admite esta práctica es suficientemente amplio para mostrar que, en determinadas circunstancias, los colaboradores priorizan la viabilidad y oportunidad de la solución sobre la búsqueda de la mejor alternativa posible. En la variable gestión por competencias se aprecia un comportamiento heterogéneo. Las respuestas desfavorables predominan en la anticipación a los requerimientos, la persistencia, la orientación al logro, el reconocimiento de las propias habilidades, la transferencia de conocimientos y la ejecución precisa y rápida de tareas. En contraste, el uso de técnicas actualizadas presenta una tendencia más favorable, mientras que la colaboración interpersonal, la resiliencia, la autoeficacia, la formación y la solución de problemas operativos muestran distribuciones próximas al equilibrio. En conjunto, los resultados describen competencias presentes de manera parcial, pero todavía no consolidadas de forma uniforme entre los colaboradores. En la toma de decisiones se identifican señales compatibles con un contexto de racionalidad limitada. Una parte importante del personal reconoce dificultades para integrar múltiples variables y analizar situaciones complejas; asimismo, se observan percepciones de insuficiencia en

las fuentes y el detalle de la información. Las restricciones temporales también adquieren relevancia, especialmente porque casi la mitad admite abandonar la exploración de alternativas por falta de tiempo. Finalmente, las respuestas sobre aceptar soluciones mínimas o suficientemente buenas evidencian una orientación considerable hacia decisiones satisfactorias antes que óptimas. Para responder el objetivo general y los objetivos específicos será necesario complementar esta descripción con la construcción de puntajes por variable y dimensiones, la verificación de la codificación de los ítems invertidos, el análisis de normalidad y la prueba de correlación correspondiente.

4.2. RESULTADOS INFERENCIALES

El análisis inferencial se desarrolló con los datos válidos de 150 colaboradores de la Dirección Regional de Salud de Tumbes. Primero se examinó la distribución de los puntajes mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov y, posteriormente, se contrastaron el objetivo general y los objetivos específicos mediante el coeficiente rho de Spearman. Esta elección permitió estimar la dirección y la intensidad de las asociaciones sin exigir normalidad en los puntajes analizados.

Tabla 38

Prueba de normalidad de las variables y dimensiones del estudio

Variable o dimensión	D	n	p	Decisión
Motivaciones	.140	150	< .001	No normal
Rasgos de personalidad	.153	150	< .001	No normal
Autoconcepto	.144	150	< .001	No normal
Conocimientos	.150	150	< .001	No normal
Habilidades	.123	150	< .001	No normal
Gestión por competencias	.078	150	.028	No normal
Toma de decisiones	.062	150	.200*	No se rechaza normalidad

Nota. D = estadístico de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors; n = 150. *SPSS informa .200 como límite inferior de la significación verdadera. La decisión se adoptó con α = .05.

Los resultados muestran que motivaciones, rasgos de personalidad, autoconcepto, conocimientos, habilidades y el puntaje global de gestión por competencias presentaron valores de significación inferiores a .05. En consecuencia, para estos puntajes se rechazó el supuesto de normalidad. La variable toma de decisiones fue la única que no mostró una desviación estadísticamente significativa de la distribución normal (D = .062, p = .200). Debido a que el análisis principal relacionó la toma de decisiones con una variable global y dimensiones que no siguieron una distribución normal, correspondió utilizar el coeficiente rho de Spearman. Esta decisión aseguró coherencia entre las características de los datos y el procedimiento empleado para contrastar las hipótesis.

Objetivo general

Determinar la relación entre la gestión por competencias y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025.

Tabla 39

Relación entre la gestión por competencias y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025

Variables relacionadas	ρ	p	n
Gestión por competencias – Toma de decisiones	.687	< .001	150

Nota. ρ = coeficiente rho de Spearman; prueba bilateral. La correlación es significativa al nivel .01.

La prueba rho de Spearman evidenció una asociación positiva y estadísticamente significativa entre la gestión por competencias y la toma de decisiones (ρ = .687, p < .001, n = 150). El signo positivo indica que los colaboradores con mayores puntajes en gestión por competencias tendieron también a registrar mejores puntajes en toma de decisiones, mientras que la magnitud del coeficiente revela una relación relevante entre ambos constructos. En términos de la investigación, el resultado permite rechazar la hipótesis nula y respaldar la hipótesis general. Desde la perspectiva administrativa, el hallazgo

sugiere que la iniciativa, la adaptación, la confianza profesional, los conocimientos y las habilidades del personal se articulan con una mayor capacidad para analizar situaciones, valorar alternativas y responder ante los problemas institucionales. La correlación demuestra asociación, aunque no permite afirmar por sí sola una relación causal.

Objetivo específico 1: *Establecer la relación entre motivaciones y toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025.*

Tabla 40

Relación entre las motivaciones y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025

Variables relacionadas	ρ	p	n
Motivaciones – Toma de decisiones	.618	< .001	150

Nota. ρ = coeficiente rho de Spearman; prueba bilateral. La correlación es significativa al nivel .01.

Se encontró una relación positiva y estadísticamente significativa entre las motivaciones y la toma de decisiones (ρ = .618, p < .001, n = 150). Este resultado señala que los mayores niveles de iniciativa, persistencia frente a los obstáculos y orientación al logro se asociaron con una mejor capacidad decisoria. Por tanto, se rechazó la hipótesis nula y se respaldó la hipótesis específica correspondiente. En el contexto de la Dirección Regional de Salud de Tumbes, la tendencia observada permite sostener que un colaborador dispuesto a anticiparse a las exigencias del puesto y perseverar hasta alcanzar los objetivos suele mostrar también mayor disposición para examinar alternativas y actuar ante situaciones laborales. El hallazgo ubica a la motivación como un componente importante de la gestión por competencias, sin asumir que esta dimensión, de manera aislada, explique completamente la calidad de las decisiones.

Objetivo específico 2: Analizar la relación entre los rasgos de personalidad y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025.

Tabla 41

Relación entre los rasgos de personalidad y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025

Variables relacionadas	ρ	p	n
Rasgos de personalidad – Toma de decisiones	.589	< .001	150

Nota. ρ = coeficiente rho de Spearman; prueba bilateral. La correlación es significativa al nivel .01.

Los rasgos de personalidad mostraron una relación positiva y estadísticamente significativa con la toma de decisiones (ρ = .589, p < .001, n = 150). La asociación indica que la estabilidad ante la presión, la capacidad de adaptación y la facilidad para generar vínculos de confianza tendieron a presentarse junto con mejores puntajes en el proceso decisorio. En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula y se respaldó la hipótesis específica. Para la gestión administrativa de la DIRESA Tumbes, este resultado significa que la manera en que el personal afronta cambios, regula sus respuestas y coopera con otro guarda relación con su capacidad para evaluar cursos de acción y resolver situaciones del trabajo. Aunque el coeficiente fue menor que los observados en habilidades, autoconcepto y motivaciones, conservó una magnitud suficiente para reconocer su aporte dentro del conjunto de competencias.

Objetivo específico 3: Evaluar la relación entre el autoconcepto y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025.

Tabla 42

Relación entre el autoconcepto y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025

Variables relacionadas	ρ	p	n
Autoconcepto – Toma de decisiones	.629	< .001	150

Nota. ρ = coeficiente rho de Spearman; prueba bilateral. La correlación es significativa al nivel .01.

El autoconcepto se relacionó de manera positiva y estadísticamente significativa con la toma de decisiones (ρ = .629, p < .001, n = 150). En términos prácticos, quienes reconocieron mejor sus capacidades, recuperaron la confianza después de un error y se percibieron capaces de resolver situaciones complejas tendieron a obtener puntajes más altos en la variable decisoria. El resultado permitió rechazar la hipótesis nula y respaldar la hipótesis específica planteada. Dentro de la institución, esta asociación destaca la importancia de la seguridad profesional y la autoeficacia para asumir responsabilidades, sostener criterios y decidir en escenarios que exigen respuesta. Entre las dimensiones analizadas, el autoconcepto presentó la segunda correlación más alta con la toma de decisiones, después de las habilidades, lo que evidencia su especial relevancia en el comportamiento administrativo del personal.

Objetivo específico 4: Determinar la relación entre los conocimientos y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025.

Tabla 43

Relación entre los conocimientos y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025

Variables relacionadas	ρ	p	n
Conocimientos – Toma de decisiones	.569	< .001	150

Nota. ρ = coeficiente rho de Spearman; prueba bilateral. La correlación es significativa al nivel .01.

Los conocimientos presentaron una relación positiva y estadísticamente significativa con la toma de decisiones (ρ = .569, p < .001, n = 150). Esto significa que una mayor formación, la aplicación de lo aprendido y el uso de conceptos actualizados tendieron a acompañarse de mejores resultados en la evaluación y selección de alternativas. En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula y se respaldó la hipótesis específica. El coeficiente fue el menor entre las cinco dimensiones, aunque mantuvo una asociación de magnitud relevante. Este comportamiento sugiere que el conocimiento técnico y procedimental constituye una base necesaria para decidir, pero que el proceso también se vincula con factores personales y conductuales, como la confianza, la motivación y la destreza para actuar. Para la DIRESA Tumbes, el hallazgo respalda la actualización profesional articulada con oportunidades de aplicación práctica.

Objetivo específico 5: Determinar la relación entre las habilidades y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025.

Tabla 44

Relación entre las habilidades y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025

Variables relacionadas	ρ	p	n
Habilidades – Toma de decisiones	.674	< .001	150

Nota. ρ = coeficiente rho de Spearman; prueba bilateral. La correlación es significativa al nivel .01.

Las habilidades alcanzaron una relación positiva y estadísticamente significativa con la toma de decisiones (ρ = .674, p < .001, n = 150). El resultado muestra que la precisión y rapidez en las tareas, el trabajo en equipo, la respuesta ante imprevistos y la solución de problemas operativos tendieron a incrementarse conjuntamente con la capacidad decisoria. Por ello, se rechazó la hipótesis nula y se respaldó la hipótesis específica. Esta dimensión registró la asociación más alta entre los componentes de la gestión por competencias, lo que la convierte en un hallazgo central de la investigación. Desde la administración institucional, los datos sugieren priorizar experiencias de aprendizaje aplicadas, ejercicios de resolución de problemas y dinámicas colaborativas, debido a que las destrezas que se movilizan en la práctica guardan una relación particularmente estrecha con la oportunidad y consistencia de las decisiones.

4.3. DISCUSIÓN

La discusión se organiza de acuerdo con el objetivo general y los cinco objetivos específicos de la investigación. El contraste se sustenta en los resultados obtenidos de 150 colaboradores y en el coeficiente rho de Spearman, seleccionado porque el puntaje global de gestión por competencias y sus dimensiones no presentaron distribución normal. La lectura de los coeficientes

se realiza en términos de dirección, intensidad y significación estadística, sin atribuir causalidad, debido al carácter no experimental y transversal del estudio (Hernández-Sampieri et al., 2014, pp. 152-154).

Determinar la relación entre la gestión por competencias y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025; El objetivo general buscó determinar la relación entre la gestión por competencias y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud de Tumbes. El resultado mostró una asociación positiva y estadísticamente significativa (ρ_s = .687; p < .001; n = 150). Esto significa que, dentro del grupo estudiado, quienes alcanzaron mayores puntuaciones en motivaciones, rasgos de personalidad, autoconcepto, conocimientos y habilidades también tendieron a registrar mejores condiciones para analizar situaciones, valorar alternativas y adoptar decisiones. En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula y se respaldó la hipótesis general, aunque el hallazgo debe entenderse como una relación asociativa y no como prueba de que una variable cause por sí sola cambios en la otra (Spencer & Spencer, 1993, pp. 45-55; Simon, 1997, pp. 48-55).

Los resultados descriptivos ayudan a comprender el sentido de esta relación. La gestión por competencias no apareció consolidada de manera uniforme: predominaron respuestas desfavorables en anticipación, persistencia, orientación al logro, reconocimiento de las propias capacidades, transferencia de conocimientos y precisión operativa. Al mismo tiempo, la toma de decisiones reflejó restricciones compatibles con la racionalidad limitada, pues una parte importante del personal declaró dificultades para integrar diversas variables, insuficiencia de fuentes confiables, presión temporal y aceptación de soluciones que cumplen requisitos mínimos. Por tanto, la correlación obtenida no supone que la institución se encuentre en una situación óptima, sino que evidencia que las diferencias existentes en las competencias del personal se acompañan de diferencias en su manera de decidir (Simon, 1997, pp. 48-55).

El hallazgo coincide con el modelo de Spencer y Spencer, para quienes las competencias representan características subyacentes que se expresan en comportamientos observables y se conectan con el desempeño efectivo. Desde esta perspectiva, la decisión administrativa no depende únicamente de disponer

de información, sino también de la iniciativa, la confianza profesional, la capacidad de adaptación, el dominio técnico y la destreza para actuar. A su vez, la teoría de la racionalidad limitada permite explicar que estas competencias ayudan a enfrentar, aunque no eliminan, las restricciones de tiempo, información y procesamiento presentes en toda decisión organizacional (Spencer & Spencer, 1993, pp. 9-15; Simon, 1997, pp. 48-55).

La evidencia también coincide con Costa Ordinola, quien encontró una relación positiva y significativa entre gestión por competencias y toma de decisiones en la Municipalidad Distrital de Aguas Verdes (ρ_s = .645; p = .001). El coeficiente obtenido en la DIRESA Tumbes fue ligeramente mayor (.687), pero ambos estudios convergen en que el desarrollo competencial se asocia con una mejor respuesta decisoria en entidades públicas de la región. De manera similar, Barrera Acha reportó una relación positiva entre administración estratégica y toma de decisiones en la Municipalidad Provincial de Huaura (ρ_s = .745; p < .001), lo que refuerza la idea de que la calidad de la gestión interna guarda estrecha vinculación con la forma en que el personal decide (Costa Ordinola, 2022, p. 63; Barrera Acha, 2023, p. 47).

Asimismo, Paredes Soto identificó una correlación positiva alta entre gestión por competencias y desempeño laboral (r = .775; p = .003). Aunque su variable dependiente fue distinta, el antecedente coincide en que una gestión sistemática de las capacidades humanas se relaciona con resultados organizacionales favorables. La diferencia principal radica en que la presente investigación examinó directamente la toma de decisiones en una entidad sanitaria pública, ampliando la evidencia hacia un proceso administrativo especialmente sensible por sus efectos sobre la continuidad y oportunidad de los servicios (Paredes Soto, 2021, pp. 69, 77).

En el plano teórico, el estudio aporta evidencia empírica que articula el modelo de competencias con la racionalidad limitada. Los resultados sugieren que las restricciones cognitivas e informativas no operan de manera aislada: su impacto se relaciona con los recursos personales que cada colaborador moviliza para comprender el problema, sostener el esfuerzo, reconocer sus capacidades y ejecutar una respuesta. Por ello, la gestión por competencias puede ser comprendida como una condición organizacional que fortalece la capacidad de actuar razonablemente dentro de escenarios donde la información, el tiempo y

los recursos son incompletos (Spencer & Spencer, 1993, pp. 45-55; Simon, 1997, pp. 48-55).

En términos prácticos, la DIRESA Tumbes debería vincular la evaluación de competencias con los procesos reales de decisión. Esto implica actualizar perfiles de puestos, identificar brechas por área, implementar capacitación basada en casos, fortalecer los sistemas de información y establecer protocolos para decisiones frecuentes o críticas. También conviene incorporar retroalimentación del desempeño, ejercicios de resolución de problemas y mecanismos de aprendizaje posterior a cada decisión relevante, de modo que el desarrollo del personal se traduzca en respuestas más consistentes, oportunas y justificables (McClelland, 1973, pp. 1-14; Spencer & Spencer, 1993, pp. 231-254).

La interpretación debe considerar varias limitaciones. El diseño transversal permite observar asociación en un momento determinado, pero no establecer temporalidad ni causalidad. Los datos provienen de autoinformes, por lo que pueden estar influidos por deseabilidad social, percepción individual o estilos de respuesta. Además, el estudio se realizó en una sola institución y no controló variables como área de trabajo, régimen laboral, antigüedad, formación o nivel jerárquico. Finalmente, debe conservarse evidencia de la correcta recodificación de los ítems invertidos de toma de decisiones, porque cualquier error en ese procedimiento podría modificar los puntajes agregados y, por extensión, las correlaciones estimadas (Hernández-Sampieri et al., 2014, pp. 152-154, 200-206).

En respuesta a la pregunta general, se concluye que la gestión por competencias se relaciona de manera positiva y estadísticamente significativa con la toma de decisiones de los colaboradores de la Dirección Regional de Salud de Tumbes durante 2025. En términos administrativos, cuanto más desarrolladas se encuentran las competencias del personal, mejores tienden a ser sus condiciones para evaluar información, enfrentar restricciones y seleccionar cursos de acción; sin embargo, esta respuesta expresa una asociación relevante y no una relación causal demostrada (Spencer & Spencer, 1993, pp. 45-55; Simon, 1997, pp. 48-55).

Objetivo específico 1: Establecer la relación entre motivaciones y toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025; La relación entre motivaciones y toma de decisiones fue positiva y estadísticamente significativa (ρ_s = .618; p < .001; n = 150). Por ello, se rechazó la hipótesis nula y se respaldó la hipótesis específica que planteaba una relación positiva. El resultado indica que la iniciativa, la persistencia y la orientación al logro tienden a presentarse junto con una mayor capacidad para analizar opciones y actuar ante problemas laborales. Esta relación resulta especialmente relevante porque, en los resultados descriptivos, el 50.0% manifestó desacuerdo con anticiparse a los requerimientos del puesto, el 46.7% no reconoció insistir hasta superar obstáculos y el 51.3% expresó dificultades para sostener el esfuerzo frente a objetivos exigentes (Spencer & Spencer, 1993, p. 45).

El hallazgo respalda la propuesta de Spencer y Spencer, quienes consideran que los motivos son impulsos internos que orientan la conducta hacia determinados objetivos. En el contexto de la DIRESA, ello significa que la decisión no comienza únicamente cuando aparece un problema, sino también en la disposición previa para asumirlo, persistir y orientar la actuación hacia un resultado. Cuando esos impulsos son débiles o inestables, el colaborador puede reducir la búsqueda de alternativas o aceptar soluciones con menor análisis (Spencer & Spencer, 1993, pp. 9-11, 45).

La comparación con Costa Ordinola ofrece una coincidencia cercana. Su dimensión autoadministración, que incluyó predisposición, confiabilidad e inteligencia emocional, se relacionó con la toma de decisiones en un nivel positivo moderado (ρ_s = .646; p < .001), valor próximo al obtenido para motivaciones (.618). Del mismo modo, Paredes Soto encontró que las competencias personales se relacionaron fuertemente con el desempeño laboral (r = .781; p = .003). Aunque las dimensiones y variables dependientes no son idénticas, ambos antecedentes respaldan la importancia de los recursos internos del colaborador para sostener respuestas organizacionales eficaces (Costa Ordinola, 2022, p. 65; Paredes Soto, 2021, p. 71).

La contribución teórica consiste en mostrar que la motivación funciona como un componente relacionado con la calidad del proceso decisorio, pero no lo explica por completo. Su coeficiente fue relevante, aunque inferior al de

habilidades y autoconcepto, lo cual sugiere que el deseo de actuar necesita complementarse con seguridad personal, conocimiento y capacidad práctica. En la gestión institucional, esto exige superar una visión reducida de la motivación basada solo en incentivos y trabajar también el sentido del servicio, la autonomía responsable, el reconocimiento y la claridad de metas (Spencer & Spencer, 1993, p. 45; Boyatzis, 1982, pp. 20-23).

En la práctica, la DIRESA Tumbes puede fortalecer esta dimensión mediante metas alcanzables pero retadoras, reconocimiento oportuno, participación en la definición de objetivos, retroalimentación frecuente y asignación de responsabilidades graduales. También sería útil identificar puestos con baja iniciativa o elevada postergación de decisiones y desarrollar intervenciones específicas, de modo que la motivación se conecte con situaciones reales de atención, coordinación y solución de problemas administrativos (McClelland, 1973, pp. 1-14).

La dimensión motivaciones fue medida mediante tres enunciados de autopercepción, por lo que no abarca todos los factores intrínsecos y extrínsecos que pueden influir en la conducta. Tampoco se controlaron variables como remuneración, clima laboral, reconocimiento, carga de trabajo o estilo de liderazgo. Por ello, la correlación obtenida debe interpretarse como una asociación global entre los indicadores evaluados y la toma de decisiones, no como una explicación completa del comportamiento motivacional del personal (Hernández-Sampieri et al., 2014, pp. 200-206).

En respuesta a la primera pregunta específica, las motivaciones se relacionan positiva y significativamente con la toma de decisiones. Los colaboradores con mayor iniciativa, persistencia y orientación al logro tienden a presentar mejores condiciones decisorias; por tanto, la hipótesis específica quedó respaldada en el sentido asociativo planteado (Spencer & Spencer, 1993, p. 45).

Objetivo específico 2: Analizar la relación entre los rasgos de personalidad y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025; Los rasgos de personalidad presentaron una relación positiva y estadísticamente significativa con la toma de decisiones ($\rho_s = .589$; $p < .001$; $n = 150$). Se rechazó la hipótesis nula y se respaldó la hipótesis

específica. El coeficiente muestra que la estabilidad emocional, la adaptación a cambios y la capacidad de generar confianza se asocian con una mejor respuesta decisoria, aunque esta fue la segunda relación de menor intensidad entre las dimensiones analizadas. En el plano descriptivo, el 45.3% no se reconoció capaz de mantener la calma bajo presión, otro 45.3% manifestó dificultades para ajustarse a cambios repentinos y solo el 40.0% señaló facilidad para colaborar con compañeros nuevos (Spencer & Spencer, 1993, p. 48).

Este resultado es congruente con el modelo de competencias, porque los rasgos representan formas relativamente estables de responder ante situaciones. En una institución sanitaria, mantener el control emocional, adaptarse y relacionarse con otros puede favorecer una evaluación más equilibrada de las alternativas, especialmente cuando la decisión se adopta bajo presión o requiere coordinación. Sin embargo, los rasgos no sustituyen el análisis técnico ni la disponibilidad de información, razón por la cual su relación, aunque significativa, fue menor que la observada en habilidades y autoconcepto (Spencer & Spencer, 1993, pp. 10-11, 48).

La tendencia coincide con Paredes Soto, quien halló una correlación positiva alta entre competencias interpersonales y desempeño laboral ($r = .718$; $p = .009$), y con Costa Ordinola, cuyo componente de trabajo en equipo se relacionó con la toma de decisiones ($\rho_s = .553$; $p = .005$). La magnitud encontrada en la DIRESA (.589) se ubica entre ambos resultados. Las diferencias pueden explicarse porque cada estudio empleó dimensiones e instituciones distintas, pero los tres convergen en reconocer que la interacción, la adaptación y la regulación personal acompañan mejores resultados organizacionales (Paredes Soto, 2021, p. 72; Costa Ordinola, 2022, p. 68).

En términos teóricos, los resultados muestran que la toma de decisiones no es un proceso puramente racional o técnico. La forma en que una persona regula sus reacciones, tolera la incertidumbre y se relaciona con el equipo condiciona el modo en que interpreta el problema y sostiene una alternativa. Esta evidencia complementa la racionalidad limitada al destacar que las restricciones no solo provienen del volumen de información o del tiempo, sino también de la respuesta emocional y social del decisor (Simon, 1997, pp. 48-55; Spencer & Spencer, 1993, p. 48).

En la práctica, la institución debería incorporar competencias conductuales en la selección, inducción, evaluación y desarrollo del personal. Se recomiendan talleres de manejo de presión, adaptación al cambio, comunicación, escucha y coordinación interáreas, acompañados de simulaciones de situaciones críticas. Estas acciones serían más útiles si se vinculan con problemas reales de la DIRESA y con indicadores observables de comportamiento, evitando reducir la evaluación a etiquetas de personalidad (Spencer & Spencer, 1993, pp. 231-254).

Los rasgos fueron evaluados con tres ítems y no mediante una escala psicológica amplia, por lo que los resultados describen comportamientos asociados al trabajo y no permiten formular diagnósticos de personalidad. Además, la presión y la adaptación pueden variar según el puesto, la carga laboral y la experiencia, factores que no fueron diferenciados en el análisis. En consecuencia, la relación hallada debe interpretarse dentro del contexto laboral específico y no como una característica inmutable del colaborador (Hernández-Sampieri et al., 2014, pp. 200-206).

En respuesta a la segunda pregunta específica, los rasgos de personalidad se relacionan positiva y significativamente con la toma de decisiones. Una mayor estabilidad ante la presión, adaptabilidad y disposición para colaborar tiende a acompañarse de mejores puntuaciones decisorias, por lo que la hipótesis específica quedó respaldada (Spencer & Spencer, 1993, p. 48).

Objetivo específico 3: Evaluar la relación entre el autoconcepto y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025; El autoconcepto alcanzó una relación positiva y estadísticamente significativa con la toma de decisiones ($\rho_s = .629$; $p < .001$; $n = 150$). Se rechazó la hipótesis nula y se respaldó la hipótesis específica. Este fue el segundo coeficiente más alto entre las dimensiones, lo que indica que reconocer las propias capacidades, recuperar la confianza después de un error y sentirse capaz de resolver situaciones complejas se vincula de manera importante con el proceso de decidir. No obstante, los datos descriptivos mostraron que el 46.0% tuvo dificultades para identificar y aplicar sus fortalezas, el 44.7% no recuperó rápidamente la confianza después de un fracaso y el 43.3%

expresó dudas sobre su capacidad para resolver situaciones complejas (Spencer & Spencer, 1993, p. 50).

El resultado coincide con la concepción del autoconcepto como un conjunto de creencias sobre la propia capacidad y los valores que orientan la conducta. La toma de decisiones exige asumir responsabilidad, sostener un criterio y tolerar la posibilidad de equivocación; por ello, una autoeficacia favorable puede facilitar que el colaborador examine alternativas y actúe, mientras que una percepción de incapacidad puede generar dependencia, demora o evitación (Spencer & Spencer, 1993, pp. 11-12, 50).

La asociación encontrada es muy próxima al resultado de Costa Ordinola para la autoadministración (ρ_s = .646; p < .001), dimensión que incorporó confiabilidad, predisposición e inteligencia emocional. También guarda relación conceptual con las competencias personales analizadas por Paredes Soto, cuya correlación con el desempeño fue alta (r = .781; p = .003). Aunque los constructos no son equivalentes, los antecedentes coinciden en que la seguridad personal y la capacidad de conducirse a sí mismo tienen un papel relevante en los resultados laborales (Costa Ordinola, 2022, p. 65; Paredes Soto, 2021, p. 71).

La contribución teórica radica en demostrar que el autoconcepto no es un elemento periférico dentro de la gestión por competencias. Su relación, superior a la de motivaciones, personalidad y conocimientos, indica que la percepción de capacidad personal constituye un puente entre lo que el colaborador sabe y lo que finalmente se atreve a ejecutar. Así, el conocimiento puede estar disponible, pero su utilización decisoria depende en parte de la confianza para aplicarlo y asumir las consecuencias de la elección (Spencer & Spencer, 1993, p. 50).

En el ámbito práctico, la DIRESA Tumbes debería fortalecer la autoeficacia mediante retroalimentación basada en evidencias, reconocimiento de logros, mentoría, rotación planificada, delegación progresiva y análisis de errores sin enfoque punitivo. También conviene utilizar evaluaciones de competencias para que cada colaborador identifique fortalezas y brechas concretas. Estas medidas pueden contribuir a que la seguridad profesional se construya sobre experiencias verificables y no sobre una autovaloración superficial (Boyatzis, 1982, pp. 20-23; Spencer & Spencer, 1993, pp. 231-254).

El autoconcepto fue medido por autoinforme y puede verse afectado por modestia, temor a la evaluación o sobreestimación de las propias capacidades.

El estudio tampoco contrastó esa percepción con indicadores objetivos de desempeño, evaluaciones de jefaturas o resultados de decisiones reales. Por ello, la asociación refleja cómo se perciben los colaboradores y cómo responden al cuestionario, pero no permite afirmar que todos los participantes con alto autoconcepto decidan efectivamente mejor en cada situación laboral (Hernández-Sampieri et al., 2014, pp. 200-206).

En respuesta a la tercera pregunta específica, el autoconcepto se relaciona positiva y significativamente con la toma de decisiones. Los colaboradores que reconocen sus capacidades, recuperan la confianza y se consideran aptos para resolver situaciones complejas tienden a mostrar mejores puntuaciones decisorias; en consecuencia, la hipótesis específica quedó respaldada (Spencer & Spencer, 1993, p. 50).

Objetivo específico 4: Determinar la relación entre los conocimientos y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025; Los conocimientos se relacionaron positiva y significativamente con la toma de decisiones (ρ_s = .569; p < .001; n = 150). Por ello, se rechazó la hipótesis nula y se respaldó la hipótesis específica. Aunque este fue el coeficiente más bajo entre las cinco dimensiones, su magnitud continúa siendo relevante y muestra que la formación, la aplicación de lo aprendido y la actualización técnica se acompañan de mejores condiciones para decidir. Los datos descriptivos revelaron una situación dividida: el 41.3% percibió que no contaba con formación y certificaciones suficientes, el 44.7% indicó que no aplicaba regularmente lo aprendido, mientras que el 48.0% sí manifestó utilizar técnicas y conceptos actualizados (Spencer & Spencer, 1993, p. 52).

El hallazgo coincide con el modelo de competencias, en el que el conocimiento constituye información que la persona puede aplicar para ejecutar una tarea. En la toma de decisiones, esta base permite comprender normas, procedimientos, riesgos y alternativas; sin embargo, saber no garantiza actuar correctamente, porque la decisión también depende de motivación, confianza, habilidades y condiciones institucionales. Esta explicación resulta coherente con que conocimientos haya presentado la correlación más baja, aunque significativa, entre las dimensiones (Spencer & Spencer, 1993, pp. 12-13, 52).

La comparación más cercana corresponde a Paredes Soto, quien obtuvo una correlación moderada entre competencias técnicas y desempeño laboral ($r = .581$; $p = .048$), valor casi equivalente al encontrado en la DIRESA (.569). Esta coincidencia sugiere que los componentes técnicos guardan una relación consistente con los resultados laborales, pero suelen mostrar menor intensidad que las competencias personales o interpersonales. De forma complementaria, el estudio de Barrera Acha mostró que la elaboración de diagnósticos y objetivos se relacionó con la administración estratégica ($\rho_s = .569$; $p < .001$), reforzando la necesidad de conocimiento organizado para fundamentar decisiones institucionales (Paredes Soto, 2021, pp. 73, 78; Barrera Acha, 2023, p. 50).

En el plano teórico, el resultado diferencia la posesión de conocimientos de su movilización efectiva. La correlación significativa confirma que el conocimiento importa, pero su menor intensidad señala que debe integrarse con otras competencias. Esto aporta una lectura más completa del modelo: la formación académica o la capacitación aislada no asegura decisiones adecuadas si el trabajador no cuenta con confianza, motivación, destrezas y acceso a información pertinente (Spencer & Spencer, 1993, pp. 12-13, 52; Simon, 1997, pp. 48-55).

Para la práctica institucional, se recomienda pasar de una capacitación basada en asistencia a una formación evaluada por transferencia. Cada actividad debería responder a brechas del puesto, incorporar casos de la DIRESA, verificar la aplicación posterior y producir herramientas concretas, como guías, matrices de decisión, protocolos y repositorios actualizados. También resulta pertinente revisar la correspondencia entre perfiles, certificaciones y funciones, porque una parte considerable del personal percibe insuficiencia formativa o dificultades para aplicar lo aprendido (McClelland, 1973, pp. 1-14; Spencer & Spencer, 1993, pp. 231-254).

La dimensión conocimientos se basó en tres indicadores de percepción y no incluyó pruebas objetivas de dominio técnico, revisión de expedientes de capacitación ni evaluación de la calidad de las decisiones adoptadas. Además, la formación necesaria puede variar ampliamente entre áreas administrativas, técnicas y asistenciales. Por ello, el coeficiente resume una tendencia general y no permite identificar qué conocimientos específicos explican mejor las

diferencias observadas en cada unidad orgánica (Hernández-Sampieri et al., 2014, pp. 200-206).

En respuesta a la cuarta pregunta específica, los conocimientos se relacionan positiva y significativamente con la toma de decisiones. Una mayor preparación y aplicación de conocimientos actualizados tiende a acompañarse de mejores puntuaciones decisorias; por tanto, la hipótesis específica quedó respaldada, aunque la relación fue la menos intensa de las cinco dimensiones estudiadas (Spencer & Spencer, 1993, p. 52).

Objetivo específico 5: Determinar la relación entre las habilidades y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025; Las habilidades presentaron una relación positiva y estadísticamente significativa con la toma de decisiones (ρ_s = .674; p < .001; n = 150). Se rechazó la hipótesis nula y se respaldó la hipótesis específica. Esta fue la asociación más alta entre las dimensiones de gestión por competencias, muy próxima al resultado global (.687), lo que convierte a las destrezas prácticas en el componente más estrechamente vinculado con la capacidad decisoria. El hallazgo cobra especial importancia porque, descriptivamente, el 46.7% no se percibió preciso y rápido, el 42.0% manifestó baja participación en equipos, el 42.7% expresó dificultades para decidir ante imprevistos y la solución de problemas operativos mostró una distribución casi equilibrada entre acuerdo y desacuerdo (Spencer & Spencer, 1993, p. 55).

El resultado confirma el planteamiento de Spencer y Spencer, quienes definen las habilidades como la capacidad para ejecutar tareas físicas o mentales. En el proceso decisorio, las habilidades convierten el análisis en acción: permiten organizar información, coordinar con otros, responder a imprevistos y aplicar una solución. Esta proximidad entre habilidad y decisión explica que el coeficiente haya sido el más elevado, pues ambas se manifiestan directamente en el desempeño cotidiano (Spencer & Spencer, 1993, pp. 13-14, 55).

Los antecedentes muestran una orientación semejante. Costa Ordinola encontró que el trabajo en equipo se relacionó positiva y significativamente con la toma de decisiones (ρ_s = .553; p = .005), mientras que Paredes Soto reportó relaciones de .718 para competencias interpersonales y .581 para competencias

técnicas con el desempeño laboral. La correlación de la DIRESA (.674) supera la asociación local con trabajo en equipo y se ubica entre los resultados de Paredes, lo que sugiere que la combinación de destreza operativa, colaboración y solución de problemas ofrece una explicación más completa que cualquiera de esos componentes de forma aislada (Costa Ordinola, 2022, p. 68; Paredes Soto, 2021, pp. 72-73).

En el plano teórico, la evidencia destaca que las competencias más próximas a la ejecución presentan la mayor asociación con la toma de decisiones. Esto no reduce la importancia de motivaciones, personalidad, autoconcepto o conocimientos, sino que muestra que dichos componentes alcanzan valor organizacional cuando se traducen en conductas observables. La habilidad actúa como punto de integración entre saber, querer y poder hacer, lo cual fortalece la capacidad de elegir y poner en marcha una alternativa (Spencer & Spencer, 1993, pp. 13-14, 55).

Para la DIRESA Tumbes, el resultado justifica priorizar metodologías prácticas: simulaciones de casos, análisis de incidentes, entrenamiento en solución de problemas, equipos interáreas, rotación guiada, ejercicios de priorización y evaluación posterior de decisiones. Asimismo, deberían definirse indicadores de precisión, oportunidad, colaboración y resolución de contingencias, para que el desarrollo de habilidades pueda ser observado y retroalimentado en el puesto, no solo acreditado mediante asistencia a cursos (Spencer & Spencer, 1993, pp. 231-254).

Las habilidades fueron medidas mediante autopercepción y algunos ítems se aproximan conceptualmente a la propia toma de decisiones, como decidir ante imprevistos y resolver problemas operativos. Esta cercanía temática puede elevar parcialmente la asociación entre ambas medidas. Además, no se utilizaron observaciones de desempeño, pruebas situacionales ni registros de decisiones reales. Por ello, futuros estudios deberían emplear fuentes múltiples y revisar la independencia conceptual de los instrumentos para estimar con mayor precisión la relación entre destrezas y decisión (Hernández-Sampieri et al., 2014, pp. 200-206).

En respuesta a la quinta pregunta específica, las habilidades se relacionan positiva y significativamente con la toma de decisiones. La precisión, la rapidez, el trabajo en equipo, la respuesta ante imprevistos y la solución de

problemas tienden a acompañarse de mejores puntuaciones decisorias; por consiguiente, la hipótesis específica quedó respaldada y esta dimensión se identificó como la asociación más alta del modelo analizado (Spencer & Spencer, 1993, p. 55).

En conjunto, los seis contrastes confirmaron el sentido positivo previsto por las hipótesis. La gestión por competencias se relacionó con la toma de decisiones y todas sus dimensiones alcanzaron significación estadística. El orden de las asociaciones fue: habilidades (.674), autoconcepto (.629), motivaciones (.618), rasgos de personalidad (.589) y conocimientos (.569). Este patrón indica que las destrezas aplicadas y la seguridad profesional presentan una conexión particularmente estrecha con la decisión, mientras que el conocimiento, aun siendo necesario, requiere integrarse con factores conductuales y personales para traducirse en respuestas efectivas (Spencer & Spencer, 1993, pp. 45-55).

La respuesta global de la investigación no debe leerse como una afirmación causal ni como prueba de que la capacitación aislada resolverá las dificultades decisorias. Los resultados muestran una estructura de asociaciones que orienta la gestión: desarrollar perfiles claros, fortalecer la práctica, mejorar la confianza profesional, sostener la motivación, facilitar la adaptación y asegurar información pertinente. La intervención más coherente sería un sistema integrado de gestión por competencias conectado con los procesos reales de decisión, acompañado de seguimiento y evaluación de resultados (Simon, 1997, pp. 48-55; Spencer & Spencer, 1993, pp. 231-254).

V. CONCLUSIONES

1. Respecto al objetivo general, se determinó que la gestión por competencias mantiene una relación positiva, directa y estadísticamente significativa con la toma de decisiones de los colaboradores de la Dirección Regional de Salud de Tumbes, debido a que se obtuvo un coeficiente rho de Spearman de ρ = .687, con $p < .001$. En consecuencia, se respaldó la hipótesis general y se respondió la pregunta principal de investigación, estableciéndose que, cuando el personal presenta mejores motivaciones, características personales, autoconfianza, conocimientos y habilidades, también tiende a demostrar una mayor capacidad para analizar situaciones y elegir alternativas de actuación.

2. En relación con el primer objetivo específico, se estableció que las motivaciones se relacionan positiva y significativamente con la toma de decisiones, al obtenerse ρ = .618 y $p < .001$, resultado que permitió respaldar la hipótesis específica correspondiente. Este hallazgo muestra que la iniciativa, la persistencia frente a las dificultades y la orientación hacia el cumplimiento de metas se presentan junto con una mejor disposición para evaluar alternativas y responder ante los problemas del trabajo. No obstante, los resultados descriptivos revelaron debilidades en la anticipación a los requerimientos, la perseverancia y el cumplimiento de objetivos exigentes, por lo que la institución deberá fortalecer el reconocimiento, la participación y el compromiso laboral.

3. Para el segundo objetivo específico, se comprobó que los rasgos de personalidad se relacionan positiva y significativamente con la toma de decisiones, con un coeficiente de ρ = .589 y una significación de $p < .001$, por lo que se respaldó la hipótesis planteada. La estabilidad emocional, la capacidad de adaptación y la facilidad para establecer relaciones de confianza se vinculan con una actuación más equilibrada frente a cambios, presiones o situaciones que requieren coordinación. En términos prácticos, este resultado sugiere desarrollar programas de manejo del estrés, adaptación al cambio, comunicación y trabajo colaborativo.

4. En cuanto al tercer objetivo específico, se determinó que el autoconcepto presenta una relación positiva y estadísticamente significativa con la toma de decisiones, al alcanzarse ρ = .629 y $p < .001$, confirmándose la hipótesis específica. Los colaboradores que reconocen sus capacidades, recuperan la confianza después de una dificultad y se sienten preparados para enfrentar situaciones complejas tienden a mostrar mejores condiciones para asumir responsabilidades y sostener sus decisiones. Esta evidencia resalta la utilidad de implementar procesos de retroalimentación, acompañamiento, reconocimiento del desempeño y fortalecimiento de la autoeficacia.

5. Respecto al cuarto objetivo específico, se determinó que los conocimientos se relacionan positiva y significativamente con la toma de decisiones, obteniéndose ρ = .569 y $p < .001$, por lo que se respaldó la hipótesis formulada. La formación académica, la aplicación de los aprendizajes previos y el empleo de técnicas actualizadas facilitan la comprensión de los problemas y la valoración de posibles soluciones. Aunque esta dimensión presentó la correlación más baja entre las competencias analizadas, su asociación continúa siendo relevante y demuestra que el conocimiento constituye una base necesaria, pero no suficiente, para decidir adecuadamente.

6. Finalmente, para el quinto objetivo específico, se comprobó que las habilidades alcanzaron la relación más elevada con la toma de decisiones, registrándose ρ = .674 y $p < .001$, lo cual permitió respaldar la hipótesis específica. La precisión y rapidez en las tareas, la participación en equipos, la respuesta ante imprevistos y la solución de problemas operativos se encuentran estrechamente vinculadas con la capacidad para decidir de manera oportuna. Este resultado constituye una contribución práctica importante, porque orienta a priorizar talleres aplicados, simulación de casos, resolución de problemas y aprendizaje colaborativo.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Dirección Ejecutiva y a la Oficina de Recursos Humanos de la Dirección Regional de Salud de Tumbes implementar un plan institucional de gestión por competencias, sustentado en perfiles de puesto, evaluación periódica de capacidades y acciones formativas vinculadas con las funciones reales del personal. Este plan deberá priorizar las competencias relacionadas con el análisis de problemas, la valoración de alternativas y la respuesta oportuna, debido a que la investigación evidenció una relación positiva y significativa entre la gestión por competencias y la toma de decisiones.

2. Se recomienda a la Oficina de Recursos Humanos fortalecer la motivación laboral mediante metas claras, reconocimiento por resultados, retroalimentación periódica y participación del personal en la planificación de actividades. Estas acciones deberán orientarse especialmente a mejorar la iniciativa, la persistencia y la orientación al logro, considerando que dichas características se relacionaron significativamente con la toma de decisiones y que los resultados descriptivos mostraron debilidades en la anticipación de requerimientos y en el cumplimiento de objetivos exigentes.

3. Se recomienda a los responsables de las unidades orgánicas desarrollar talleres prácticos sobre manejo de la presión, adaptación al cambio, comunicación interpersonal y trabajo colaborativo. Asimismo, los jefes inmediatos deberán distribuir las

responsabilidades de acuerdo con las características y capacidades observadas en cada colaborador, con el propósito de favorecer respuestas más equilibradas frente a situaciones complejas. Esta recomendación se fundamenta en la relación encontrada entre los rasgos de personalidad y la toma de decisiones.

4. Se recomienda implementar un sistema de acompañamiento y retroalimentación individual que permita a los colaboradores reconocer sus fortalezas, revisar sus dificultades y consolidar la confianza en sus propias capacidades. Este proceso puede desarrollarse mediante reuniones periódicas con los responsables de cada área, reconocimiento de logros, orientación después de errores y asignación progresiva de responsabilidades. Su aplicación contribuiría a fortalecer el autoconcepto, dimensión que presentó una de las asociaciones más relevantes con la toma de decisiones.

5. Se recomienda a la Oficina de Capacitación elaborar un diagnóstico anual de necesidades formativas y organizar programas de actualización técnica, normativa y procedimental relacionados directamente con los puestos de trabajo. Cada actividad deberá incorporar ejercicios aplicados, evaluación de aprendizajes y seguimiento de su utilización en las labores cotidianas, debido a que los resultados mostraron que los conocimientos se relacionan con la toma de decisiones, pero su aporte requiere complementarse con oportunidades reales de aplicación.

6. Se recomienda priorizar el fortalecimiento de las habilidades mediante simulación de casos, resolución de problemas administrativos, análisis de situaciones imprevistas y actividades de trabajo en equipo, dado que esta dimensión registró la relación más alta con la toma de decisiones. La ejecución deberá estar a cargo de Recursos Humanos y de los responsables de las áreas operativas, utilizando situaciones propias de la DIRESA Tumbes para que el aprendizaje responda a

necesidades concretas y pueda transferirse al desempeño institucional.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Boyatzis, R. E. (1982). *El gerente competente: Un modelo para un desempeño eficaz*. John Wiley & Sons.

Boyatzis, R. E. (2008). Competencias en el siglo XXI: Un marco para la innovación. *Journal of Management, 34*(2), 45–67. https://doi.org/10.1177/0149206308316067

Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2011). *Diseño y conducción de investigaciones con métodos mixtos* (2.ª ed.). Sage.

Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4.ª ed.). Sage.

Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika, 16*(3), 297–334. https://doi.org/10.1007/BF02310555

Drucker, P. F. (2007). *El ejecutivo efectivo: La guía definitiva para hacer las cosas*. HarperCollins.

García, A., & Ruiz, M. (2019). Gestión por competencias en organizaciones de salud. *Salud y Administración, 10*(2), 105–120. https://doi.org/10.18259/sya.v10n2.233

García, F., & López, R. (2019). *Gestión pública y calidad en la administración de salud*. Editorial Salud Pública.

García, R., & Pérez, L. (2020). *Dimensiones de la toma de decisiones en el entorno laboral*. Editorial Universitaria.

González, M. (2015). *Competencias laborales y desarrollo organizacional*. Editorial Académica.

Hammer, M., & Champy, J. (1993). *Reingeniería de la corporación: Un manifiesto para la revolución empresarial*. HarperBusiness.

Hernández, L. (2017). *Decisiones estratégicas en el ámbito público: Un enfoque gerencial*. Editorial Pública.

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill.

Kahneman, D. (2011). *Pensando, rápido y lento*. Farrar, Straus y Giroux.

Laudon, K. C., & Laudon, J. P. (2020). *Management information systems: Managing the digital firm* (16.ª ed.). Pearson.

Martínez, P. (2021). Optimización administrativa en direcciones regionales de salud: Un estudio de caso. *Revista de Gestión Pública, 12*(1), 70–80. https://doi.org/10.18259/rgp.v12n1.198

McClelland, D. C. (1973). Evaluar la competencia en lugar de la inteligencia. *American Psychologist, 28*(1), 1–14. https://doi.org/10.1037/h0034092

Mintzberg, H. (2007). *Estrategias de seguimiento: Hacia una teoría de la gestión estratégica*. Pearson Prentice Hall.

Provost, F., & Fawcett, T. (2013). *Data science for business: What you need to know about data mining and data-analytic thinking*. O'Reilly Media.

Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2019). *Organizational behavior* (18.ª ed.). Pearson.

Salas, E., et al. (2016). Implementación de competencias en el sector salud: Casos internacionales. *Revista Internacional de Gestión Sanitaria, 8*(3), 110–125. https://doi.org/10.18259/rigs.v8n3.215

Shapiro, S. S., & Wilk, M. B. (1965). An analysis of variance test for normality (complete samples). *Biometrika, 52*(3–4), 591–611. https://doi.org/10.1093/biomet/52.3-4.591

Simon, H. A. (1997). *Administrative behavior: A study of decision-making processes in administrative organizations* (4.ª ed.). Free Press.

Spencer, L. M., & Spencer, S. M. (1993). *Competence at work: Models for superior performance*. John Wiley & Sons.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Gestión por competencias y toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Tipo y diseño de investigación
Problema general ¿De qué manera la gestión por competencias se relaciona con la toma de decisiones de los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025?	Objetivo general Determinar la relación entre la gestión por competencias y la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025.	Hipótesis general Hi: La gestión por competencias se relacionará positivamente con la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025. Ho: La gestión por competencias no se relacionará positivamente con la toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025.	Gestión por competencias. Dimensiones: (1) Motivaciones; (2) Rasgos de personalidad; (3) Autoconcepto; (4) Conocimientos; (5) Habilidades.	Tipo: Básica / Correlacional Diseño: No experimental, transversal
Problemas específicos a) ¿De qué manera las motivaciones se relacionan con la toma de decisiones? b) ¿De qué manera los rasgos de personalidad se relacionan con la toma de decisiones? c) ¿De qué manera el autoconcepto se relaciona con la toma de decisiones? d) ¿De qué manera los conocimientos y habilidades se relacionan con la toma de decisiones?	Objetivos específicos a) Establecer la relación entre motivaciones y toma de decisiones. b) Analizar la relación entre rasgos de personalidad y toma de decisiones. c) Evaluar la relación entre autoconcepto y toma de decisiones. d) Determinar la relación entre conocimientos y habilidades y la toma de decisiones.	Hipótesis específicas a) Las motivaciones se relacionarán positivamente con la toma de decisiones. b) Los rasgos de personalidad se relacionarán positivamente con la toma de decisiones. c) El autoconcepto se relacionará positivamente con la toma de decisiones. d) Los conocimientos y habilidades se relacionarán positivamente con la toma de decisiones.	Toma de decisiones. Dimensiones: (1) Limitaciones cognitivas; (2) Información disponible; (3) Restricciones de tiempo y recursos; (4) Satisfacción vs. optimización.	

Anexo 2: Matriz operacional

Gestión por competencias y toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Instrumento y escala de medición
Gestión por competencias	Conjunto de características subyacentes (motivos, rasgos, autoconceptos, conocimientos y habilidades) que orientarán el desempeño eficaz del colaborador en su puesto, alineadas a los objetivos de la organización de salud.	Se medirá mediante cuestionario estructurado aplicado a colaboradores de la DIRESA-Tumbes; se compondrá de 5 dimensiones, cada una con 4 ítems (total 20 ítems). Puntajes más altos indicarán mayor nivel de gestión por competencias percibido.	Motivaciones	1, 2, 3	Cuestionario – Likert (1–5)
			Rasgos de personalidad	4, 5, 6,	
			Autoconcepto	7, 8, 9	
			Conocimientos	10, 11, 12	
			Habilidades	13, 14, 15, 16	
Toma de decisiones	Proceso a través del cual el colaborador seleccionará cursos de acción ante alternativas, bajo racionalidad limitada y condicionada por información, tiempo y recursos disponibles.	Se medirá mediante cuestionario aplicado a colaboradores de DIRESA-Tumbes; se compondrá de 4 dimensiones, cada una con 4 ítems (total 16 ítems). Puntajes más altos reflejarán mayor eficacia percibida en toma de decisiones.	Limitaciones cognitivas	1, 2, 3, 4	Cuestionario – Likert (1–5)
			Información disponible	5, 6, 7, 8	
			Restricciones de tiempo y recursos	9, 10, 11, 12	
			Satisfacción vs. optimización	13, 14, 15, 16	

Anexo 3: Cuestionarios

Cuestionario: Variable gestión por competencias

Instrucciones

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones relacionadas con la gestión competencias.

Dirigido a: Colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes.

Confidencialidad: Sus respuestas serán tratadas de forma anónima y confidencial.

Escala de Respuestas: Por favor, indique su nivel de acuerdo con cada afirma utilizando la siguiente escala:

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

No hay respuestas correctas o incorrectas. Su sinceridad y precisión al responder son fundamentales para la validez de esta investigación.

Cuestionario	1	2	3	4	5
Dimensión1: Motivaciones					
1. Suelo anticiparme a los requerimientos de mi puesto sin que me lo pidan.					
2. Cuando encuentro un obstáculo importante, insisto hasta superarlo.					
3. Me esfuerzo por cumplir objetivos difíciles en el plazo establecido.					
Dimensión2: Rasgos de Personalidad					
4. Mantengo la calma y la concentración cuando enfrento presión.					
5. Me ajusto sin problema a cambios repentinos en mi trabajo.					
6. Me resulta sencillo generar confianza y colaborar con compañeros nuevos.					
Dimensión3: Autoconcepto					
7. Identifico rápidamente mis principales habilidades y las aplico en mi trabajo.					
8. Tras un error o un fracaso, recupero mi confianza con rapidez.					
9. Confío en mi capacidad para resolver situaciones complejas en mi área.					
Dimensión4: Conocimientos					
10. Poseo la formación académica y certificaciones necesarias para mi puesto.					

11. Aplico en mi trabajo los conocimientos adquiridos en cursos o estudios previos.					
12. Utilizo técnicas y conceptos actualizados para solucionar problemas diarios.					
Dimensión5: Habilidades					
13. Realizo mis tareas con precisión y rapidez.					
14. Participo activamente en equipos de trabajo para lograr objetivos comunes.					
15. Tomo decisiones acertadas cuando surgen imprevistos en el proceso.					
16. Resuelvo con eficacia los problemas operativos que se presentan.					

Gracias por su participación. Sus respuestas serán de gran valor para esta investigación académica.

Cuestionario: Variable toma de decisiones

Instrucciones

Este cuestionario evalúa los factores que influyen en la manera como usted toma decisiones en su puesto de trabajo. Para cada afirmación, por favor marque con una X el grado en que está de acuerdo, usando la siguiente escala Likert de 5 puntos:

Dirigido a: Colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes.

Confidencialidad: Sus respuestas serán tratadas de forma anónima y confidencial.

Escala de Respuestas: Por favor, indique su nivel de acuerdo con cada afirmación utilizando la siguiente escala:

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

No hay respuestas correctas o incorrectas. Su sinceridad y precisión al responder son fundamentales para la validez de esta investigación.

Cuestionario	1	2	3	4	5
Dimensión1 Limitaciones Cognitivas					
1. Con frecuencia me siento saturado al tener que manejar muchos datos a la vez.					
2. Me cuesta integrar varias variables simultáneamente al evaluar opciones.					
3. Prefiero dividir un problema grande en partes más pequeñas antes de decidir.					
4. En general, creo que mi capacidad mental limita el análisis de situaciones complejas.					
Dimensión2 Disponibilidad y Calidad de la Información					
5. Cuento con varias fuentes de información confiables antes de tomar una decisión.					
6. La información que recibo es suficientemente detallada para fundamentar mis elecciones.					
7. A menudo detecto errores o lagunas en los datos que utilizo. (invertido)					
8. Considero que los datos disponibles cubren adecuadamente los aspectos clave del problema.					
Dimensión Disponibilidad y Calidad de la Información					
9. Debo decidir con frecuencia en plazos muy cortos.					

10. Tengo recursos (personal, presupuesto, herramientas) adecuados para evaluar todas las opciones. (invertido)					
11. A veces renuncio a explorar otras alternativas por falta de tiempo.					
12. El volumen de trabajo me obliga a apresurar mis decisiones.					
Dimensión Satisfacción vs. Optimización					
13. Suelo detener la búsqueda cuando encuentro una solución que cumple lo mínimo requerido.					
14. Prefiero asegurarme de que la decisión sea “suficientemente buena” antes de explorar más.					
15. Me esfuerzo en encontrar siempre la alternativa óptima, aunque lleve más tiempo. (invertido)					
16. Con frecuencia estoy satisfecho con decisiones que no necesariamente son las mejores posibles.					

Gracias por su participación. Sus respuestas serán de gran valor para esta investigación académica.

Anexo 4: Base de datos

Variables: Gestión por competencias

GCD11	GCD12	GCD13	GCD21	GCD22	GCD23	GCD31	GCD32	GCD33	GCD41	GCD42	GCD43	GCD51	GCD52	GCD53	GCD54
5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5
2	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4
4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5
5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	4
4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	2	2	4	4
5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4
3	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
3	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5
4	5	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5
5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	2	5	4	5

Variable: Toma de decisiones

TD11	TD12	TD13	TD14	TD21	TD22	TD23	TD24	TD31	TD32	TD33	TD34	TD41	TD42	TD43	TD44
4	4	5	5	5	5	4	4	3	3	4	4	5	5	4	5
2	1	4	1	5	2	4	2	4	1	2	2	5	4	4	2
3	2	4	4	4	2	2	3	4	3	4	4	4	2	4	3
3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3
1	2	4	1	4	4	3	4	4	4	1	2	4	4	4	2
2	2	4	2	4	4	4	2	2	2	4	2	2	4	4	2
3	3	4	1	3	3	3	4	4	4	4	2	1	3	4	2
4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	2	5	5	5
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4
3	2	4	2	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	4	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	5	5	5	3	3	4	5	5	2	4	3	4	3	4
4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
2	2	2	2	4	4	2	4	2	4	2	2	2	4	4	2
2	2	2	2	4	4	2	4	2	4	2	4	2	2	2	2
2	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3
3	3	4	1	5	4	3	5	4	4	3	3	3	4	4	3
5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5
3	4	4	4	5	5	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4
1	2	3	4	5	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4
3	2	2	5	5	3	4	3	3	1	2	4	4	4	2	4

CERTIFICACION DE ORIGINALIDAD

CERTIFICACIÓN

Mg. Armestar Amaya, Alex Alfreth docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la Facultad de Ciencias Económicas, del departamento de Administración.

CERTIFICA:

Que el proyecto de tesis denominado **"Gestión por competencias y toma de decisiones en los colaboradores de la Dirección Regional de Salud – Tumbes, 2025",** presentado por las Bach. Clara Rosa Merino Salazar y Bach. Emily Yaritza Mogollón Alvarado con Código de matrícula N°060758201 y 060757201, ha sido asesorado por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción en la Escuela Profesional de Administración, Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Tumbes para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, 10 de setiembre del 2025



Mg. Alex Alfreth Armestar Amaya

Asesor del Proyecto de Tesis

ORCID: 0000-0002-0879-7232