



**CAEN** Centro de Altos  
Estudios Nacionales  
ESCUELA DE POSGRADO

**SITUACIÓN DEL PERSONAL CON DISCAPACIDAD DE LAS  
FUERZAS ARMADAS Y SU RECLASIFICACIÓN PARA EL  
EJERCICIO DE LABORES INSTITUCIONALES; CASO EJÉRCITO  
DEL PERÚ - 2018**

TESIS PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRO EN DESARROLLO Y DEFENSA NACIONAL

**AUTOR (A):**

Bachiller, Díaz Paredes Luis Alfredo

**ASESOR (A):**

Dr. Delgado Viera Nino

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Desarrollo: Estado y Política

**LIMA - PERÚ**

2020

### Conformidad del jurado evaluador

Los abajo firmantes, miembros del jurado evaluador de la sustentación de tesis titulada: “Situación del personal con discapacidad de las Fuerzas Armadas y su reclasificación para el ejercicio de labores institucionales; caso Ejército del Perú - 2018”, dan conformidad de la defensa a cargo del tesista: Luis Alfredo Díaz Paredes, sugiriendo su aprobación para que continúe con el procedimiento para optar el grado académico de: Maestro en Desarrollo y Defensa Nacional.

-----  
Presidente (a)

-----  
Secretario (a)

-----  
Vocal

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por ser el soporte en los momentos adversos y guiarme para nunca rendirme.

Al Centro de Altos Estudios Nacionales, a sus directivos, empleados y profesores por formar profesionales con valores éticos y morales.

A los asesores del Centro de Altos Estudios Nacionales, quienes con su conocimiento, experiencia, paciencia y motivación han logrado que culmine el presente trabajo, con la finalidad de obtener mi título profesional.

## **DEDICATORIA**

A Dios, por darme las fuerzas y protección para culminar esta etapa de mi vida.

A mis padres, ya que sin su apoyo incondicional no hubiera podido llegar a este logro profesional.

A mi esposa e hijos, por haber sido el motor de mi vida y el objetivo de cumplir mis metas.

**El Autor.**

### **Declaración jurada de autoría**

Mediante el presente documento, Yo, Luis Alfredo Díaz Paredes, identificado con Documento Nacional de Identidad N° 43301425, con domicilio real en Pasaje Francisco de Zela 2579, Int B, en el distrito de Lince, provincia de Lima, departamento de Lima, estudiante de la LXVIII Maestría en Desarrollo y Defensa Nacional de la Escuela de Posgrado del Centro de Altos Estudios Nacionales (CAEN-EPG), declaro bajo juramento que:

Soy el autor de la investigación que presento ante esta institución con fines de optar al grado académico de Maestro en Desarrollo y Defensa Nacional.

Dicha investigación no ha sido presentada ni publicada anteriormente por ningún otro investigador ni por el suscrito, para optar otro grado académico ni título profesional alguno. Declaro que se ha citado debidamente toda idea, texto, figura, fórmulas, tablas u otros que corresponde al suscrito o a otro en respeto irrestricto a los derechos de autor. Declaro conocer y me someto al marco legal y normativo vigente relacionado a dicha responsabilidad.

Declaro bajo juramento que los datos e información presentada pertenecen a la realidad estudiada, que no han sido falseados, adulterados, duplicados ni copiados. Que no he cometido fraude científico, plagio o vicios de autoría; en caso contrario, eximo de toda responsabilidad a la Escuela de Posgrado del Centro de Altos Estudios Nacionales y me declaro como el único responsable.

-----

Luis Alfredo Díaz Paredes

DNI N° 43301425

### **Autorización de publicación**

A través del presente documento autorizo al Centro de Altos Estudios Nacionales la publicación del texto completo o parcial de la tesis de grado titulada “Situación del personal con discapacidad de las Fuerzas Armadas y su reclasificación para el ejercicio de labores institucionales; caso Ejército del Perú - 2018” presentada para optar al grado de Maestro en Desarrollo y Defensa Nacional, en el Repositorio Institucional y en el Repositorio Nacional de Tesis (RENATI) de la SUNEDU, de conformidad al marco legal y normativo vigente. La tesis se mantendrá permanente e indefinidamente en el Repositorio para beneficio de la comunidad académica y de la sociedad. En tal sentido, autorizo gratuitamente y en régimen de no exclusividad los derechos estrictamente necesarios para hacer efectiva la publicación, de tal forma que el acceso a la misma sea libre y gratuito, permitiendo su consulta e impresión, pero no su modificación. La tesis puede ser distribuida, copiada y exhibida con fines académicos siempre que se indique la autoría y no se podrán realizar obras derivadas de la misma.

Fecha, 10 de marzo del 2020

-----  
Luis Alfredo Díaz Paredes  
DNI 43301425

## Índice

	Página
Carátula.....	i
Jurado evaluador.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Declaración jurada de autoría.....	v
Autorización de publicación.....	vi
Índice.....	vii
Índice de tablas.....	x
Índice de figuras.....	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
Introducción.....	14

## CAPÍTULO I

### Planteamiento del problema

1.1 Descripción de la realidad problemática.....	16
1.2 Delimitación del problema.....	19
1.2.1 Temática.....	19
1.2.2 Teórica.....	19
1.2.3 Espacial.....	19
1.2.4 Temporal.....	19
1.3 Formulación del problema.....	19
1.3.1 Problema general.....	19
1.3.2 Problemas específicos.....	20
1.4 Objetivos de la investigación.....	20
1.4.1 Objetivo general.....	20
1.4.2 Objetivos específicos.....	20
1.5 Justificación e importancia de la investigación.....	20
1.6 Limitaciones de la investigación.....	21

## **CAPÍTULO II**

### **Marco teórico**

2.1	Antecedentes de la investigación.....	22
2.1.1	Investigaciones internacionales.....	22
2.1.2	Investigaciones nacionales .....	26
2.2	Bases teóricas.....	28
2.2.1	Discapacidad en el personal militar del Ejército .....	28
2.2.1.1	Enfermo lesionado .....	28
2.2.1.2	Discapacidad para el servicio.....	30
2.2.1.3	Inválido.....	32
2.2.2	Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales .....	32
2.2.2.1	Labores administrativas .....	32
2.2.2.2	Labores académicas .....	34
2.2.2.3	Labores operativas .....	34
2.3	Marco conceptual.....	35

## **CAPÍTULO III**

### **Hipótesis y variables**

3.1	Variables .....	40
3.1.1	Definición conceptual .....	40
3.1.2	Definición operacional. ....	40
3.2	Hipótesis.....	40
3.2.1	Hipótesis general .....	40
3.2.2	Hipótesis específicas. ....	41

## **CAPÍTULO IV**

### **Metodología de la investigación**

4.1	Enfoque de investigación.....	42
4.2	Alcance de investigación .....	42
4.3	Diseño de investigación .....	43
4.4	Población y muestra.....	44
4.5	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	46

4.8.1 Técnicas .....	46
4.8.2 Instrumentos .....	47
4.9 Procedimientos de análisis de datos .....	47

## **CAPÍTULO V**

### **Resultados**

5.1 Análisis descriptivo .....	53
5.2 Análisis inferencial .....	63

## **CAPÍTULO VI**

### **Discusión de resultados**

6.1 Discusión de los resultados.....	75
--------------------------------------	----

<b>Conclusiones</b> .....	78
---------------------------	----

<b>Recomendaciones</b> .....	80
------------------------------	----

<b>Referencias bibliográficas</b> .....	81
---	----

### **Anexos**

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables .....	84
--	----

Anexo 2: Matriz de consistencia.....	86
--------------------------------------	----

Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos .....	88
---	----

Anexo 4: Tabla de validación de instrumento por expertos .....	90
--	----

## Índice de tablas

Tabla 1. Padrón actualizado de todo el personal militar pensionista del Decreto Ley N° 19846, que viene percibiendo pensión por invalidez o subsidio por invalidez permanente (Oficiales, técnicos, suboficiales y personal de tropa CGI).....	18
Tabla 2. Códigos y gravedad según la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías – CIDDDM. ....	31
Tabla 3. Padrón actualizado de todo el personal militar pensionista del Decreto Ley N° 19846, que viene percibiendo pensión por invalidez permanente .....	44
Tabla 4. Muestra probabilística estratificada del personal de oficiales, técnicos, suboficiales y tropa servicio militar del Ejército del Perú que sufre de alguna discapacidad.....	46
Tabla 5. Tabulación de la Variable Piloto I.- Discapacidad en el personal militar del Ejército.....	51
Tabla 6. Tabulación de la Variable Piloto II.- Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales.....	52
Tabla 7. Norma de corrección para discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú.....	54
Tabla 8. Nivel de percepción sobre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú.....	54
Tabla 9. Nivel de percepción sobre el enfermo y lesionado.....	55
Tabla 10. Nivel de percepción sobre la discapacidad para el servicio .....	56
Tabla 11. Nivel de percepción sobre la invalidez.....	57
Tabla 12. Norma de corrección para la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales.....	59
Tabla 13. Nivel de percepción sobre la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales.....	59
Tabla 14. Nivel de percepción sobre las labores administrativas.....	60
Tabla 15. Nivel de percepción sobre las labores académicas.....	61
Tabla 16. Nivel de percepción sobre las labores operativas.....	62
Tabla 17. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para una muestra .....	64
Tabla 18. Índices de correlación .....	66

## Índice de figuras

Figura 1. Nivel de percepción sobre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú .....	55
Figura 2. Nivel de percepción sobre el enfermo y lesionado.....	56
Figura 3. Nivel de percepción sobre la discapacidad para el servicio. ....	57
Figura 4. Nivel de percepción sobre la invalidez.....	58
Figura 5. Nivel de percepción sobre la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales.....	59
Figura 6. Nivel de percepción sobre las labores administrativas.....	60
Figura 7. Nivel de percepción sobre las labores académicas.....	61
Figura 8. Nivel de percepción sobre las labores operativas.....	62
Figura 9. Q-Q normal de la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales.....	65
Diagrama de dispersión 1: Relación entre discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales.....	
	68
Diagrama de dispersión 2: Relación entre lesionados y/o enfermos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales .....	
	70
Diagrama de dispersión 3: Relación entre los discapacitados para el servicio activo del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales ..	
	72
Diagrama de dispersión 4: Relación entre los inválidos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales .....	
	74

## Resumen

La investigación, titulada: Situación del personal con discapacidad de las Fuerzas Armadas y su reclasificación para el ejercicio de labores institucionales; caso Ejército del Perú – 2018, tuvo como objetivo determinar en qué medida la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú se relaciona con la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.

En cuanto a la metodología, se ha considerado un tipo de investigación aplicada, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de corte transversal y de alcance correlacional, se consideró a la población de oficiales, técnicos, suboficiales y tropa servicio militar del Ejército del Perú que sufre de alguna discapacidad y su reclasificación para el ejercicio de labores institucionales. Se aplicó una encuesta a toda la muestra que estuvo constituida por 221 personas constituidas como informantes, para recoger información sobre el tema y medir las variables de estudios con la finalidad de efectuar la correlación correspondiente.

Los resultados obtenidos fueron analizados en el nivel descriptivo y en el nivel inferencial según los objetivos y las hipótesis formuladas. La investigación concluye que el 41,6% respondió estar de acuerdo con el nivel de percepción sobre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú; asimismo, el 56,1% manifestó estar totalmente de acuerdo con el nivel de percepción sobre la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales. Se ha evidenciado que existe una fuerte correlación directa entre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018; a través del coeficiente de correlación de Pearson ( $r$ ) se encontraron los siguientes resultados; un P valor ( $p= 0.000$ ) menor que 0.05, con un 5% de nivel de confianza que representa el 99%, con lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de la investigación alterna, cuya correlación obtenida fue de  $r= 0,827$ , lo que correspondió a una correlación positiva considerable.

**Palabras claves:** Discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y reclasificación para el ejercicio de labores institucionales.

## Abstract

The investigation, entitled: Situation of disabled personnel of the Armed Forces and their reclassification for the exercise of institutional tasks; Peruvian Army case - 2018, had the objective of determining to what extent the disability in the military personnel of the Peruvian Army is related to the reclassification for the exercise of institutional tasks, period 2018.

Regarding the methodology, a type of applied research has been considered, with a quantitative approach, a non-experimental design with a cross-sectional and correlational scope, the population of officers, technicians, non-commissioned officers and military service troops of the Peruvian Army was considered. that suffers from a disability and its reclassification for the exercise of institutional tasks. A survey was applied to the entire sample that consisted of 221 persons constituted as informants, to collect information on the subject and measure the study variables in order to make the corresponding correlation.

The results obtained were analyzed at the descriptive level and at the inferential level according to the objectives and the hypotheses formulated. The investigation concludes that 41.6% responded to agree with the level of perception about disability in the military personnel of the Peruvian Army; likewise, 56.1% stated that they totally agree with the level of perception regarding reclassification for the exercise of institutional tasks. It has been shown that there is a strong direct correlation between disability in the military personnel of the Peruvian Army and reclassification for the exercise of institutional tasks, period: 2018; Through the Pearson correlation coefficient ( $r$ ) the following results were found; a P value ( $p = 0.000$ ) less than 0.05, with a 5% confidence level that represents 99%, with which the null hypothesis was rejected and the hypothesis of the alternative investigation was accepted, the correlation obtained was of  $r = 0.827$ , which corresponded to a considerable positive correlation.

Key words: Disability in the military personnel of the Peruvian Army and reclassification for the exercise of institutional tasks.

## Introducción

La presente tesis de investigación tuvo por objetivo determinar en qué medida la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú se relaciona con la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018. En ese sentido, es importante destacar que es un tema de vital importancia, en vista que existe el marco de protección que asegure la atención en salud, trabajo y educación del personal militar con discapacidad por acción de armas, acto de servicio, como consecuencia o con ocasión del servicio en las Fuerzas Armadas, específicamente al personal del Ejército del Perú.

En este marco, el personal militar con discapacidad de las Fuerzas Armadas es regulado por la Ley 29643, Ley que otorga protección a dicho personal y también al de la Policía Nacional del Perú, cuya determinación para el empleo se evidencia porque el personal mantiene la aptitud para seguir al servicio de su institución, y está en condiciones de seguir en la situación de actividad en función a su capacidad, dicha decisión es tomada por la junta médica de especialistas de cada Institución Armada o de la Policía Nacional del Perú, que pueden ser reclasificados para realizar labores en su institución, asciende al grado inmediato superior de acuerdo a una línea de carrera, según lo dispuesto en el reglamento de la Ley y en concordancia con las normas vigentes en las instituciones.

La investigación ha sido desarrollada en seis capítulos.

En el primer capítulo, se plantea la descripción de la realidad problemática, formulación de los problemas, los objetivos de la investigación, la justificación, la delimitación y las limitaciones.

En el segundo capítulo, se desarrollan los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y el marco conceptual.

En el tercer capítulo, se desarrolla la definición conceptual y operacional de las variables y la formulación de las hipótesis.

En el cuarto capítulo, se muestra la metodología, es decir, el diseño metodológico, población y muestra, técnicas de recolección de datos y métodos de análisis de los datos.

En el quinto capítulo, se detallan la presentación del análisis e interpretación de resultados obtenidos en la investigación en el nivel descriptivo e inferencial a través de las encuestas, así como también se hace la contrastación de las hipótesis.

En el sexto capítulo, se muestra la discusión de los resultados del análisis inferencial que se han desarrollado en cada una de las dimensiones (variables) que permiten observar objetivamente las dependencias y causas por las que sustentan las hipótesis con los antecedentes de la investigación.

Finalmente, se presenta las conclusiones y las recomendaciones donde se plantean los logros alcanzados en el proceso de la investigación y los nuevos planteamientos para abordar la solución de los problemas identificados. Asimismo, se presentan las referencias bibliográficas, que son el sustento de la presente investigación, y los anexos conformados por la matriz de consistencia, el instrumento de recolección de datos, los informes de validez del instrumento, la autorización para la recolección de datos y la base de datos de tabulación del instrumento, utilizados en el presente estudio de investigación.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Descripción de la realidad problemática

Fundamentalmente, a partir de los años cuarenta, la Organización de Naciones Unidas (ONU), la Organización Internacional de Trabajo (OIT) y otras instituciones, lideraron el compromiso sistemático por la valoración y el reconocimiento de las personas con discapacidad como sujetos de derecho, mediante diversos acuerdos e instrumentos normativos que instan a los Estados a fortalecer su marco democrático, promoviendo el cumplimiento de los mismos (Ascue, 2008).

La Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) define la discapacidad como un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones a la participación. Se entiende por discapacidad la interacción entre las personas que padecen alguna enfermedad (por ejemplo, parálisis cerebral, síndrome de Down y depresión) y factores personales y ambientales (por ejemplo, actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles y un apoyo social limitado) (OMS).

La discapacidad es muy diversa. Si bien algunos problemas de salud vinculados con la discapacidad acarrear mala salud y grandes necesidades de asistencia sanitaria, eso no sucede con otros. Sea como fuere, todas las personas con discapacidad tienen las mismas necesidades de salud que la población en general y, en consecuencia, necesitan tener acceso a los servicios corrientes de asistencia sanitaria. En el artículo 25° de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad se reconoce que estas tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación.

El comité de concertación está a favor del empleo de las personas discapacitadas del Ministerio de Trabajo y promoción del empleo, tiene por finalidad diseñar y proponer políticas en materia de trabajo, promoción del empleo y protección social de la persona con discapacidad, a fin de buscar su inserción laboral.

Según la Ley N° 29643 (ley que otorga protección al personal con discapacidad de las FF.AA. y PNP) y su respectivo reglamento, se norma la calificación de la aptitud

psicosomática para la permanencia en situación de actividad para el personal militar de las Fuerzas Armadas y policial de la Policía Nacional del Perú, y establecer los procedimientos médico-administrativos para la determinación de la aptitud psicosomática y las condiciones de salud para la permanencia en la situación de actividad del personal militar y policial; se puede determinar que dicha norma busca asegurar la atención de salud, trabajo y educación del personal con discapacidad, ya sea por acción de armas, acto de servicio, a consecuencia del servicio u con ocasión del servicio.

En el Ejército se viene cumpliendo dicha norma, asegurando la atención del servicio de salud al personal discapacitado y familiares directos en el Hospital Militar Central; así mismo, estos servicios de salud se incrementan con programas de asistencia médica como Segunda Capa (2ª Capa) y el Programa Oncológico del Ejército (ONCOEP), a los cuales se puede acceder por un pago mínimo solidario, el cual se encuentra muy por debajo del promedio ofrecido por una empresa privada.

En la atención de la educación, la Jefatura de Bienestar del Ejército viene realizando convenios institucionales e interinstitucionales para brindar facilidades de educación superior y/o universitaria, dirigidas al personal de oficiales, técnicos, suboficiales y tropa con discapacidad y familiares directos, para que accedan a estos programas.

En lo que respecta al aseguramiento del trabajo, la institución no puede hacer mucho, debido a la falta de una ocupación específica para el personal discapacitado, teniendo en consideración que esta condición de discapacidad se encuentra en los tres estamentos (Oficiales, técnicos, suboficiales y tropa); en la actualidad existen 2155 discapacitados; es necesario precisar que este personal continúa percibiendo su sueldo y/o remuneración, según sea el caso; este recurso financiero destinado a cubrir la demanda es asumido por cada Instituto (Ejército del Perú); según se detalla en la Tabla 1:

Tabla 1

*Padrón actualizado de todo el personal militar pensionista del Decreto Ley N° 19846, que viene percibiendo pensión por invalidez o subsidio por invalidez permanente (Oficiales, técnicos, suboficiales y personal de tropa CGI)*

Descripción	Grado	Cantidad	Subtotal
Oficiales	Coronel	37	248
	Teniente coronel	13	
	Mayor	33	
	Capitán	60	
	Teniente	73	
	Alférez	32	
Técnicos y suboficiales	Técnico jefe	2	381
	Técnico de 1ra	34	
	Técnico de 2da	36	
	Técnico de 3ra	79	
	Suboficial de 1ra	81	
	Suboficial de 2da	111	
	Suboficial de 3ra	38	
Tropa	Tropa servicio militar	1526	1526
<b>Total</b>			<b>2155</b>

Fuente: Jefatura de Derechos de Personal del Ejército, 2018.

El Decreto Supremo N° 009-2016-DE, que determina la aptitud psicósomática para la permanencia en situación de actividad del personal de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, establece como apto para el servicio, al personal militar y policial que cuenta con las capacidades físicas, sensoriales, mentales e intelectuales que les permitan desempeñar plenamente sus competencias laborales en la situación de actividad y de grado de aptitud psicósomática que permite cumplir completamente con el perfil profesional, técnico profesional y de formación para realizar todas las actividades de instrucción militar o policial y desempeñar cualquier empleo institucional, según su grado, arma o servicio y jerarquía militar o policial, en concordancia con las Leyes de Situación Militar y Policial respectivas; mientras que inapto es el personal militar y policial que se encuentra en la condición de enfermo o lesionado en tratamiento médico o de rehabilitación luego de encontrarse a disposición de la respectiva Junta de Sanidad Institucional hasta por un máximo de dos (02) años, pudiendo estar el personal inapto, enfermo y/o lesionado o con discapacidad para el servicio. Los enfermos y/o lesionados podrán encontrarse en dos casos: Hospitalizado (Cuando la alteración de la salud del personal militar y policial presenta una fase aguda o crónica de su enfermedad o lesión, y que requiere estar internado para recibir tratamiento bajo la supervisión permanente del personal de sanidad en los

centros de salud) y Descanso Médico (Condición que contempla la exoneración temporal de las labores habituales, cuando la alteración temporal del estado de salud del personal militar y policial puede afrontarse fuera de los centros de salud, con tratamiento médico en su domicilio, sin supervisión directa). Mientras que la discapacidad para el servicio, es el personal militar y policial que se encuentra en esta condición cuando concluidos los tratamientos médicos y de rehabilitación, se hayan alcanzado los más altos niveles funcionales posibles que le permitan reintegrarse al servicio en esta condición. La valoración de su condición de salud se realiza después que el paciente haya sido tratado, se hayan establecido las secuelas y se encuentre utilizando todos los mecanismos de compensación posibles (prótesis, lentes correctores, audífonos y otros que pueda necesitar)

## **1.2 Delimitación del problema**

### **1.2.1 Delimitación espacial**

El presente trabajo de investigación se enfocó en el ámbito del Comando de Salud del Ejército (COSALE) y la Dirección de Salud del Ejército (DISALE), ubicados en los distritos de Jesús María y San Borja - Departamento de Lima.

### **1.2.2 Delimitación temporal**

El estudio estuvo orientado a verificar el comportamiento de las variables en estudio en el período 2018.

### **1.2.3 Delimitación temática y unidad de análisis**

La temática de estudio se viabilizó en la investigación sobre el nivel de discapacidad y/o invalidez de los miembros del Ejército del Perú, y que no tienen un empleo adecuado en la institución; la unidad de análisis involucra al personal militar del Ejército con discapacidad para el servicio, a partir de la perspectiva del personal que sufrió lesiones y/o enfermedades que limitarían sus funciones castrenses.

## **1.3 Formulación del problema**

### **1.3.1 Problema general**

¿En qué medida la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú se relaciona con la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018?

### **1.3.2 Problemas específicos**

- a) ¿En qué medida los lesionados y/o enfermos del Ejército del Perú se relacionan con la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018?
- b) ¿En qué medida los discapacitados para el servicio activo del Ejército del Perú se relacionan con la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018?
- c) ¿En qué medida los inválidos del Ejército del Perú se relacionan con la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018?

## **1.4 Objetivos de investigación**

### **1.4.1 Objetivo general**

Determinar en qué medida la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú se relaciona con la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.

### **1.4.2 Objetivos específicos**

- a) Determinar en qué medida los lesionados y/o enfermos del Ejército del Perú se relacionan con la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.
- b) Determinar en qué medida los discapacitados para el servicio activo del Ejército del Perú se relacionan con la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.
- c) Determinar en qué medida los inválidos del Ejército del Perú se relacionan con la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.

## **1.5 Justificación e importancia de la investigación**

### **1.5.1 Justificación**

El presente trabajo de investigación describió y analizó la relación existente entre la discapacidad de miembros del Ejército del Perú con la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales; actualmente no existen estudios de investigación puntuales, relacionados a la aplicación de las herramientas de gestión

que permitan el empleo de dicho personal en labores acordes a su situación, que no limiten su derecho al trabajo. Por ende, se debe evitar la discriminación laboral prohibidos por el ordenamiento jurídico, donde no se debe descalificar si este personal está en condiciones de reclasificarse para ejercer labores institucionales.

Por lo tanto, es necesario destacar que cada persona es una mezcla compleja de pensamientos, sentimientos, actitudes, percepción e interrelaciones. Aunado a esto se debe tomar en cuenta que dentro de las organizaciones se da con mucha frecuencia la competencia, conflictos y obstrucciones. Estos elementos, entre otros, indican que no es fácil que el recurso humano mantenga relaciones armoniosas entre sí.

### **1.5.2 Importancia**

El presente trabajo evidenció que cualquier miembro del Ejército del Perú, que se encuentra con alguna lesión, invalidez y/o discapacidad, cualquiera que sea su estamento, puede desempeñarse laboralmente en la institución, bajo el principio de trabajo digno, dispuesto por la Organización Mundial del Trabajo y el Ministerio de Trabajo. Donde se debe considerar el derecho fundamental a la igualdad, donde no se limita todo trato arbitrario e irracional contra las personas discapacitadas, porque la prohibición de la discriminación, denota un grado de protección específico respecto del derecho a la igualdad, al personal que la padezca.

Así mismo, el personal que se encuentra discapacitado podrá aplicar sus conocimientos en la institución, sin perder una línea de carrera que lo proyecte a ascender en la institución. Amparados, en normas generales como la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

### **1.6 Limitaciones de la investigación**

Las limitaciones que se presentaron durante el desarrollo de la investigación estuvieron centradas en el recojo de las muestras (Aplicación del instrumento), disponibilidad en las fechas programadas del personal militar con discapacidad del Ejército del Perú; así mismo, existe un conocimiento básico en el empleo del software (SPSS-24) adecuado para validar la información obtenida.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes de la investigación**

##### **2.1.1 Investigaciones internacionales**

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, del 10 de diciembre de 1948, que incluyó el principio de igualdad ante la ley y no discriminación, establece en su art. 7° que “Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, igual protección ante la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación. Aunque el camino recorrido desde entonces ha sido extraordinario, no puede afirmarse, con rotundidad, que el resultado material haya sido plenamente satisfactorio. En parte porque la concepción utilitarista dominante “clasifica” a los seres humanos de acuerdo con sus circunstancias sociales, económicas o personales. Y cuando se trata de circunstancias personales (condición física, cognitiva o sensorial) el lenguaje social, que sobrevive a las normas e influye en ellas, habla de disminuidos, minusválidos, incapaces o discapacitados. La condición se impone al sujeto, crea un estereotipo negativo y detrás, escondida y temerosa, queda la persona. Ocurre también con los grupos sociales que la cultura dominante discrimina: mujeres, homosexuales, inmigrantes, ancianos, etc. (Cendrero, 2016, p. 332).

La Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, Nueva York, 13 de diciembre de 2006, ratificada por España, supuso un importante impulso a las políticas en favor de la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad que, a buen seguro, alumbrarán vigorosamente la interpretación judicial. A pesar de que la situación actual no puede considerarse plenamente satisfactoria, la evolución conceptual de la discapacidad ha propiciado un esfuerzo normativo en el que la condición (minusválido, discapacitado) va cediendo espacio al sujeto (persona con discapacidad). Y cada vez es más intensa la corriente de pensamiento que defiende que la discapacidad se deriva de las barreras que impone la sociedad, el entorno físico urbano, normativo, educativo, cultural, laboral, financiero. Es la sociedad la que limita a la persona, la discrimina, y la coloca en una situación de exclusión (Cendrero, 2016, p. 333).

La discapacidad se ha convertido en los últimos años en un problema de salud pública para el estado mexicano. A las personas con discapacidad se les considera como un "grupo

socialmente vulnerable" no solo porque representan una minoría poblacional, sino también porque viven bajo la constante segregación y discriminación de los que no poseen ningún tipo de discapacidad. ¿Cómo se sustenta tal afirmación? Cotidianamente dichas personas se enfrentan a múltiples barreras físicas, psicológicas y culturales que inciden directamente en la falta de acceso a un empleo y a una vida digna, lo que genera una minusvaloración y aislamiento de ellos mismos; para implementar la inclusión de personas con discapacidad, en la Secretaría de Protección Civil del Gobierno del Distrito Federal, se creó el "Programa de Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad", el cual tuvo como misión contratar a personas con esta condición bajo los siguientes motivos (Medina, 2013, p. 6):

1. Atender y dar respuesta a uno de los lineamientos de la política social en materia de atención a grupos vulnerables.
2. Favorecer una cultura de equidad e inclusión de derechos en el rubro laboral.
3. Enriquecer a la dependencia y a sus trabajadores con los conocimientos, habilidades y técnicas en materia de protección civil. En concreto, este programa se caracterizó por promover acciones de sensibilización social y laboral sobre las personas con discapacidad.

Asimismo, se precisaron los lineamientos de contratación de este sector poblacional que toda institución pública debe considerar para forjarse como accesible e incluyente. Sin embargo, a partir de su puesta en marcha no se ha logrado cumplir con tales fines, debido a que se encontraron más barreras culturales que presupuestales. La mayoría de los directivos estaba poco interesada en que personas con discapacidad formaran parte de su equipo de trabajo porque consideraban que sus áreas requerían personas con salud plena, libres para moverse, escuchar, entender, ver y hablar, puesto que la protección civil es una actividad principalmente física (Medina, 2013, p. 7).

El estado actual del concepto de discapacidad es debatido aún en la mayoría de los países. En la región latinoamericana se ha replanteado la concepción asistencialista por una concepción social, no obstante, todavía en nuestra sociedad se ve la discapacidad desde una mirada menospreciante y con ello también las actividades que son desempeñadas por las personas con discapacidad (PcD), bien sean actividades de tipo laboral, académico, deportivo, entre otras. A esto se suman los profundos cambios de los últimos 20 años en el

mundo, en cuanto a la infraestructura (poca accesibilidad), medios de transporte escasos y representaciones sociales que limitan el acceso a diferentes escenarios y sesgan a las personas con discapacidad, restringiendo espacios de forma “mental” y física. Temas como accesibilidad, inclusión laboral, cultural y deportiva, están recibiendo una especial atención, esencialmente en los países europeos. Sin embargo, es necesario que desde las investigaciones académicas, como desde la propia sociedad, se cree una cultura de respeto por el otro y por las actividades en las cuales se desempeñan las PcD. (Dávila, 2012, p. 09).

Por ejemplo, en Colombia la solución a esta situación de sesgo y discriminación hacia las PcD y hacia las actividades en las que se ocupan, es un aspecto fundamental y crucial para el mejoramiento de una cultura social/participativa, y es un tema de continua exploración ya que las representaciones sociales son cambiantes y dependen del contexto donde se encuentre la persona, tal como lo menciona Banchs, “*el proceso de las representaciones sociales es dinámico, constituyente y cambiante*” (Banchs, 2000, p. 3.4), por ello, resulta importante corregir algunas visiones que desvalorizan las actividades que realizan las PcD. (Dávila, 2012, p. 10).

A la luz de un Estado social de derecho como es el nuestro, encontramos que uno de los compromisos de este es asegurar y velar por los derechos fundamentales de los ciudadanos. Es de conocimiento público que la igualdad es uno de los derechos fundamentales más difíciles de asegurar, aún más cuando se trata de hacerlo cumplir frente a sujetos de especial protección, como los discapacitados. El Estado debe tener un especial cuidado en sus políticas y leyes frente a los discapacitados con el fin de no crear discriminaciones directas; de esta misma forma debe encaminar todos sus esfuerzos para equiparar en derecho a esta minoría desprotegida frente al resto de la sociedad (Naranjo, 2006, p. 157).

Solo nos referimos aquí a las personas discapacitadas por condiciones de salud o físicas y solo tomaremos uno de los campos donde esta población sufre grandes discriminaciones, cual es el campo laboral. El derecho al trabajo es un derecho fundamental, que se encuentra instituido en el artículo 25° de la Constitución colombiana, que señala que el trabajo es un derecho y una obligación social, y que toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas. Por diferentes factores como el prejuicio social, los discapacitados son rechazados del campo laboral, violando de esta manera el derecho a la igualdad (Naranjo, 2006, p.158).

En el estudio realizado en Colombia de “Prevención y manejo de la discapacidad para trabajar”, se responde a la interrogante ¿Por qué es importante para Colombia el estudio de la prevención y manejo de la discapacidad para trabajar?, llegando a la respuesta que en la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) existe un gran interés por revisar la políticas de discapacidad laboral, por lo cual se ha realizado un análisis de dos esquemas de atención a la discapacidad: el primero se basa en un modelo de beneficios netamente compensatorio en el cual se otorgan pagos por incapacidad temporal (short sickness absence) o se pagan pensiones temporales o definitivas (long term disability insurance); el segundo se relaciona con un enfoque más activo de empleabilidad y medidas de integración, en la cual se privilegia el retorno al trabajo. Cada país define cuál de los dos modelos privilegia de acuerdo con sus condiciones sociopolíticas y su modelo económico. Sin embargo, la mayoría de países han tendido a fortalecer el enfoque de inclusión laboral, como un cambio en el modelo médico individual que se enfoca en la atención de deficiencias, evolucionando hacia un modelo social de discapacidad. Asimismo, el tiempo y el mecanismo de transición de la incapacidad temporal a beneficios por discapacidad varían de un país a otro, por lo que se demuestra que el asunto es intersectorial, ya que diversos factores y la interacción entre estos inciden en los resultados de los procesos. Actualmente, el Sistema General de Seguridad Social en Colombia contempla como beneficio económico la incapacidad temporal y la pensión por invalidez, y solo para los eventos laborales existe la posibilidad de indemnización económica por incapacidad permanente parcial. Así que nos encontramos ante un esquema en el cual se privilegia la compensación económica, en el que no existen políticas estructuradas de inclusión laboral y social para las personas que adquieren tardíamente la discapacidad para trabajar y no son beneficiarias de una pensión por invalidez. Al respecto, se evidencia que en el país existe un número creciente de trabajadores con condiciones crónicas de salud, quienes no solo requieren atención y rehabilitación funcional, sino que necesitan y merecen un acompañamiento y manejo organizado y concertado con los actores involucrados en el sistema, el cual les permita retornar y mantener su trabajo en condiciones dignas, productivas y de bienestar. De seguir Colombia en este esquema pasivo en el cual no existen condiciones claras sobre quién, cómo y cuándo se hacen las acciones tendientes a la inclusión laboral, se puede ver avocada a un aumento en el desempleo oculto, ya que, de cara a las estadísticas, este fenómeno no es reportado y conducirá eventualmente a aumentar la pobreza y la inequidad en el país (Cuervo Díaz, 2017).

### **2.1.2 Investigaciones nacionales**

En el Perú no existe una estadística clara sobre la cantidad de personas con discapacidad. Sin embargo, el índice de discapacidad más confiable y consistente es el de 13.08%, que fue establecido en 1993 por el Estudio de “Prevalencia de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías” realizado por el INR (Instituto Nacional de Rehabilitación). De esta manera podemos estimar que existen aproximadamente 3.5 millones de personas con discapacidad. No obstante, cabe señalar que el último Censo Nacional realizado el 2007 (INEI 2007) se ha llegado a censar efectivamente una cifra récord de 3'208,309 personas con discapacidad que representan el 11.86% de la población total. A pesar de las leyes que en nuestro país se han generado en los últimos 30 años, leyes que son poco conocidas y mayoritariamente incumplidas, las personas con discapacidad experimentan especiales condiciones de pobreza y exclusión social, con un limitado acceso a los servicios públicos de educación, salud, empleo, transporte, comunicaciones (Del Águila, 2011, p. 8).

Esta situación de pobreza y exclusión social responde más a condicionantes sociales, económicos y políticos, que a la propia situación de deficiencias físicas, sensoriales o mentales de las propias personas con discapacidad, debido a las especiales carencias y violaciones que este colectivo experimenta en sus derechos humanos básicos y elementales, violaciones y carencias que provienen de una sociedad que los excluye de manera tal vez inconsciente, pero sistemática, las personas con discapacidad se encuentran impedidas de alcanzar un nivel de vida digno. Estas violaciones y carencias se expresan en una serie de hechos objetivos (prejuicios, marginación, invisibilidad, rechazo, inequidad, pobreza extrema, falta de oportunidades, etc.), los que han sido suficientemente puestos de manifiesto en los últimos años por sendas investigaciones y documentos no solo de las propias personas con discapacidad y sus organizaciones, sino también por investigadores y académicos con y sin discapacidad, y también por organizaciones internacionales o multilaterales tales como la ONU, OIT, OMS, el Banco Mundial, PNUD, UNESCO, etc. (Del Águila, 2011, p. 9).

Debido a todo lo mencionado, su situación de desarrollo humano, cultural, económico y social se encuentra muy por debajo de los estándares de atención y acceso a la infraestructura y a los servicios públicos de los que goza el común de la población, no siendo el objetivo de la presente investigación el estudio de la situación específica que

experimentan las personas con discapacidad en los ámbitos de educación, salud, trabajo, accesibilidad, políticas públicas, etc., sino de las políticas públicas que se han generado para hacerle frente, resulta suficiente la mención que acabamos de realizar (Del Águila, 2011, p. 9).

En el Perú, en el 2004 se promulgó una ley que estableció una cuota de empleo para las personas con discapacidad (PcD), que obligaba a todas las instituciones del Estado a contratarlas en una proporción no menor al 3% del total de su personal. En el 2012 la Ley 29973, nueva Ley General de la Persona con Discapacidad, elevó esta cuota a 5% en el caso del sector público y extendió la obligación al sector privado al 3% (art. 49°). Las empresas privadas con más de 50 empleados deben contratar personas con discapacidad en proporción no menor al 3% del total de sus trabajadores. En el caso de las entidades del Estado, se amplía de 3 a 5% y se establece el plazo desde el 2015. Hoy debemos valorar que cada vez son más las personas con discapacidad que acceden a un empleo digno, lo que ha puesto de manifiesto que pueden ser excelentes trabajadores, un activo para sus empleadores cuando ocupan puestos que corresponden a sus competencias, aptitudes e intereses (Velarde, 2015, p. 13).

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2008 se constituye en un instrumento que asume la discapacidad desde una concepción social, es decir, si bien esta es una ocurrencia individual de un espectro y matices muy amplios, no hace referencia a una tragedia personal ni a un atributo que anula a la persona, sino a algunas condiciones resultantes de la interacción entre la persona y el ambiente. En todo caso, sería responsabilidad de la sociedad propiciar la participación y desarrollo de la persona en diferentes ámbitos (Ascue, 2008).

Durante la reunión en Lima - Perú los días 12, 13 y 14 de noviembre de 2008, quienes suscribieron la mesa de trabajo: Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad, especialistas en el campo de la inclusión educativa y laboral, personas con discapacidad, representantes de asociaciones civiles, de padres de familia y de personas con discapacidad, organizada por el Ministerio de Educación, Política Social y Deporte de España, en el marco de la Red Intergubernamental Iberoamericana de Cooperación Técnica para la Educación de Personas con Necesidades Educativas Especiales (RIINEE), con la colaboración de la Dirección General de Educación Básica Especial del Ministerio de

Educación del Perú, con el propósito de unificar criterios, realizar propuestas y recomendaciones para el desarrollo e implementación de marcos normativos y curriculares de los países latinoamericanos, que favorezcan la inclusión al mundo laboral de las personas con discapacidad y su pleno desarrollo (Ascue, 2008 p. 49).

Desde la experiencia de los participantes, el trabajo y el compromiso de los de la mesa en el ámbito de la discapacidad consideraron:

Que, en Latinoamérica, las personas con discapacidad no solo son excluidas por esta condición, sino también en su mayoría son población en condiciones de vulnerabilidad y, en consecuencia, enfrentan barreras para el ejercicio pleno de sus derechos, entre ellos el de un empleo justo y adecuadamente remunerado (Ascue, 2008. p. 49).

Que existe en la región una evidente brecha entre los marcos normativos y su puesta en práctica, aun cuando la mayoría de los países son signatarios de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Ascue, 2008. p. 50)

Que partimos de la concepción social de la discapacidad y de la necesidad de un currículo único y flexible que dé respuesta a las necesidades educativas de todos los estudiantes (Ascue, 2008. p. 50).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Variable "X": Discapacidad en el personal militar del Ejército**

**2.2.1.1 Enfermo o lesionado.** Daño o detrimento corporal causado por una herida, un golpe o una enfermedad. Según la Organización Mundial de la Salud, una lesión es "toda alteración del equilibrio biopsicosocial". En clínica, una lesión es un cambio anormal en la morfología o estructura de una parte del cuerpo producida por un daño externo o interno. Las heridas en la piel pueden considerarse lesiones producidas por un daño externo como los traumatismos. Las lesiones producen una alteración de la función o fisiología de órganos, sistemas y aparatos, trastornando la salud y produciendo enfermedad. Podría decirse que todas las enfermedades están producidas por una lesión, pero en muchas enfermedades no es posible identificar una clara lesión morfológica, como en las

enfermedades mentales. Además, no todas las lesiones provocan una enfermedad, ni requieren tratamiento (Sverre, 2007).

En Derecho y Medicina Legal, las lesiones comprenden, además de las heridas externas, cualquier daño en el cuerpo que pueda objetivarse y debido a una causa externa en la que esté implicada una tercera persona.

En términos del Código Penal, lesión es un delito en contra de la vida y la salud personal que se comete por el que cause a otro un daño que deje en su cuerpo un vestigio o altere su salud física o mental.

### **Causas de las lesiones**

Las lesiones son producidas por diversos mecanismos nocivos o dañinos, que alteran el equilibrio o la homeostasis celular. Entre las causas de lesiones encontramos (Bahr, 2007):

#### **Causas externas**

- Causas físicas: Como los traumatismos, las radiaciones, la electricidad, el calor que produce quemaduras, el frío
- Causas químicas: Como sustancias corrosivas sobre la piel, como los tóxicos o venenos
- Causas biológicas: Corresponden a los agentes infecciosos, ya sean virus, bacterias o parásitos

#### **Causas internas**

- Trastornos inmunológicos: Como las enfermedades autoinmunes y las reacciones de hipersensibilidad
- Enfermedades hereditarias
- Malformaciones congénitas o del desarrollo
- Trastornos metabólicos: Como la diabetes mellitus
- Deficiencia nutricional: Como la malnutrición y las avitaminosis

### **Manifestación de las lesiones**

Las células tras sufrir un daño por un agente externo o interno pueden evolucionar a dos situaciones (Sverre, 2007):

- Adaptación celular: Son una serie de cambios celulares que afectan al crecimiento y a la diferenciación celular y se manifiestan en forma de atrofia, hipertrofia, hiperplasia y metaplasia. En algunos casos puede evolucionar a displasia y neoplasia
- Muerte celular: La muerte celular patológica o anormal se llama necrosis y la muerte fisiológica o programada se llama apoptosis
- La muerte celular se produce ante lesiones irreversibles que sobrepasan la capacidad de adaptación celular.

### **2.2.1.2 Discapacidad para el servicio**

Según la CIDD (Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías) de la OMS (Organización Mundial de la Salud), deficiencia es toda pérdida o anomalía, permanente o temporal, de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Incluye la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida de una extremidad, órgano o estructura corporal, o un defecto en un sistema funcional o mecanismo del cuerpo. La deficiencia supone un trastorno orgánico, que produce una limitación funcional que se manifiesta objetivamente en la vida diaria. Se puede hablar de deficiencias físicas, sensoriales, psíquicas.

- Físicas: afectan a personas con problemas como amputaciones, malformaciones, parálisis, pérdida de movilidad o enfermedades crónicas, que impiden llevar una vida normal o hacen necesario el uso de determinadas ayudas técnicas.
- Sensoriales: afectan a personas con problemas de visión, audición o lenguaje.
- Psíquicas: afectan a personas con enfermedades o trastornos mentales, como quienes padecen Síndrome de Down.

En ocasiones, la misma persona padece simultáneamente dos o más deficiencias. Discapacidad es, según la citada clasificación de la OMS, “toda restricción o ausencia debida a una deficiencia, de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen considerado normal para el ser humano”. Puede ser temporal o permanente, reversible o irreversible. Es una limitación funcional, consecuencia de una deficiencia, que se manifiesta en la vida cotidiana. La discapacidad se tiene. La persona “no es” discapacitada, sino que “está” discapacitada. Las discapacidades se pueden aglutinar en tres troncos principales: de movilidad o desplazamiento, de relación o conducta y de comunicación. En la actualidad, se está redefiniendo el término discapacidad, como falta

de adecuación entre la persona y su entorno, más que como una consecuencia de la deficiencia de las personas (Volkov, 2018).

La determinación de la discapacidad la realizarán los servicios o departamentos médicos tratantes, con el asesoramiento de los médicos especialistas en medicina de rehabilitación y de las especialidades médicas afines a la patología, que evaluarán y calificarán al personal, determinando la magnitud de la discapacidad y el grado de dependencia del personal en actividad sujeto a evaluación, aplicándose la Norma Técnica N° 112-MINSA/DGSP-V.01 “Norma Técnica de Salud para la evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad”, para lo cual deberán considerar la siguiente tabla de los Códigos y Gravedad según la Clasificación Internacional de Deficiencias Discapacidades y Minusvalías - CIDDM (DE, 2010, Art. 21 ).

Tabla 2

*Códigos y Gravedad según la Clasificación Internacional de Deficiencias Discapacidades y Minusvalías – CIDDM.*

0	Sin limitación (no discapacitado, ninguna discapacidad presente)
1	Realiza y mantiene la actividad con dificultad, pero sin ayuda (Dificultad presente, dificultad en la ejecución)
2	Realiza y mantiene la actividad solo con dispositivos o ayudas (Ejecución ayudada, ayudas o dispositivos necesarios)
3	Requiere además de asistencia momentánea, de otra persona. (Ejecución asistida, necesidad de una mano que preste ayuda)
4	Requiere, además, de la asistencia de otra persona la mayor parte del tiempo. (Ejecución dependiente, total dependencia de la presencia de otra persona)
5	La persona requiere además de una ayuda o dispositivo que le permita asistir (Incapacidad incrementada)
6	La actividad no se puede realizar o mantener aun con asistencia personal (Incapacidad completa).

### **2.2.1.3 Inválido**

La invalidez o la incapacidad, se define como la dificultad para hacer las actividades en cualquier ámbito de la vida. Hacen incluso una distinción entre la incapacidad intrínseca (sin ayuda de personas o aparatos) y la incapacidad actual (con la correspondiente asistencia). Distinguen también la forma de presentarse la incapacidad en personas que adquirieron las condiciones anómalas en etapas tempranas de la vida, de aquellas que las adquirieron en la edad adulta o en la vejez (Verbrugge, 1994).

Por otra parte, la CIF incorpora la definición de limitaciones en la actividad, entendidas como las dificultades que un individuo puede tener para realizar actividades. Una “limitación en la actividad” abarca desde una desviación leve hasta una grave en la realización de la actividad, tanto en cantidad como en calidad, comparada con la manera, extensión o intensidad en que se espera que la realizaría una persona sin esa condición de salud. Esta expresión sustituye al término “discapacidad” usado en la versión de 1980 de la CIDDM (Herrero, 2016).

Conceptualmente, se puede entender la INCAPACIDAD desde dos modelos:

- El modelo médico: considera la incapacidad como un problema personal directamente causado por una enfermedad, un trauma u otras condiciones de salud, que requiere de cuidados médicos prestados en forma de tratamiento individual por profesionales y encaminado a conseguir la cura o una mejor adaptación de la persona, así como un cambio en su conducta. Para lograrlo, la atención sanitaria se considera primordial.
- El modelo social: entiende la incapacidad fundamentalmente como un problema de origen social, y principalmente como la ausencia de completa integración del individuo en la sociedad. La incapacidad no es un atributo de la persona, sino un complicado conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el contexto/entorno social.

## **2.2.2 Variable “Y”: Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales**

### **2.2.2.1 Labores administrativas**

Una labor administrativa es la realización de ciertas actividades o deberes al tiempo que se coordinan de manera eficaz y eficiente en conjunto con el trabajo de los demás.

Llamada Fayolismo o administración positiva, la teoría de Fayol fue un aporte esencial a la administración moderna, centró sus estudios en la dirección, creando la conocida escuela de jefes. En su libro “Administration Industrielle et Generale” define por primera vez las cinco funciones de la administración: planificación, organización, dirección, coordinación y control. Y que estas funciones son universales, por lo que todo buen administrador debe ser capaz de aplicarlas.

Estas funciones son resultado de sus estudios y experiencias, y tienen cerca de 80 años funcionando efectivamente, se estudian en todo el mundo (Fayol, 1987).

Fayol, además, estableció 14 principios de la administración, como normativa para manejar las funciones efectivamente, dio a conocer procedimientos administrativos como importantes instrumentos para la adecuada dirección de cualquier empresa, ya que a través de ellos se podía realizar un diagnóstico y encontrar una solución de las dificultades en el momento oportuno, establece que los principios y funciones administrativas eran aplicables a toda empresa, sin importar su naturaleza, objetivos y magnitud (Fayol, 1987).

En la administración podemos encontrar cinco funciones administrativas:

1. **Planeación:** Función de la administración en la que se definen las metas, se fijan las estrategias para alcanzarlas y se trazan planes para integrar y coordinar las actividades.
2. **Organización:** Función de la administración que consiste en determinar qué tareas hay que hacer, quién las hace, cómo se hacen, cómo se agrupan, quién rinde cuentas a quién y dónde se toman las decisiones.
3. **Dirección:** Función de la administración que consiste en motivar a los subordinados, influir en los individuos y los equipos mientras hacen su trabajo, elegir el mejor canal de comunicación y ocuparse de cualquier otra manera del comportamiento de los empleados.
4. **Coordinación:** Consiste en unificar los esfuerzos organizacionales.
5. **Control:** Función de la administración que consiste en vigilar el desempeño actual, compararlo con una norma y emprender las acciones correctivas que hicieran falta.

#### **2.2.2.2 Labores académicas**

El trabajo académico es entendido “como la actividad reflexiva y sistemática en la búsqueda, transferencia, apropiación, producción y aplicación del conocimiento” (Rugarcia, 1999, p. 90)

Mediante el ejercicio de la docencia, la investigación y la extensión realizada al interior de una organización institucional que propicia la creación y reproducción de conocimiento en un contexto social e histórico específico (Florez O, 2002, p. 34).

Finalizando la década del ochenta, académicos de la Universidad del Valle, en Colombia, consideraban el trabajo académico no como la transmisión de conocimiento, sino como la construcción de pensamiento, haciendo, pensando y siendo al más alto nivel profesional y mediante procesos continuos de investigación (Ortiz y Marulanda, 1990, pp. 7, 18, 57).

### **2.2.2.3 Labores operativas**

La gestión operativa puede definirse como un modelo de gestión compuesto por un conjunto de tareas y procesos enfocados en la mejora de las organizaciones internas, con el fin de aumentar su capacidad para conseguir los propósitos de sus políticas y sus diferentes objetivos operativos; estos se derivan directamente de los objetivos tácticos, por lo que se encuentran involucradas cada una de las actividades de la cadena de valor interno. Por lo tanto, dentro de la gestión operativa quedan englobadas también las diversas gestiones de producción, distribución, aprovisionamiento, recursos humanos y financieros. (ISO TOOLS, 2015)

La gestión operativa abarca cambios no solamente en la estructura de la organización, sino también en el sistema de roles y funciones, lo cual tiene una notable influencia en cuestiones como la elección de personal directivo y mandos intermedios. Asimismo, la gestión operativa influye en los procesos de capacitación del personal, las relaciones entre los circuitos organizativos y la tecnología y la introducción de innovaciones técnicas y estratégicas acordes con los proyectos en curso. En línea con sus ámbitos de actuación, las principales funciones de la gestión operativa son (ISO TOOLS, 2015):

- Análisis de los servicios. Fundamentalmente en lo que se refiere a la concordancia entre los servicios ofrecidos o que se piensan ofrecer y los requerimientos de clientes y proveedores. También implica el cumplimiento de las especificaciones técnicas propias de cada producto o servicio y a las pruebas de su correcto funcionamiento.
- Análisis de los procesos. Gestión de los procesos técnicos y administrativos de la organización y el estricto cumplimiento de leyes y normativas relacionadas con el proceso de producción de artículos y prestación de servicios.
- Revisión de los modos de diseñar y dirigir. Enfoque estratégico basado en un proceso continuo y permanente de los procedimientos más eficaces para la realización de

proyectos y la prestación de servicios, tratando de lograr los mejores resultados y la máxima productividad y rentabilidad con el fin de optimizar al máximo los recursos.

En definitiva, la tarea esencial de la gestión operativa es el despliegue de recursos y capacidades para obtener resultados concretos. En lo que respecta a la definición de los objetivos, estos deben ser acertados, realistas, concretos, cuantificables y medibles y que, sobre todo, se encuentren alineados con las posibilidades de la organización, su situación en el mercado, la posición que ocupa actualmente en relación a la competencia y sus posibilidades y expectativas en el corto, medio y largo plazo (ISO TOOLS, 2015).

### **2.3 Marco conceptual**

#### **1. Acta de Junta de Sanidad**

Documento médico-legal emitido por la Junta de Sanidad Institucional o Interinstitucional, mediante la cual se determina la condición de salud y grado de aptitud psicosomática del paciente (Decreto Supremo, 2016, p. 594549).

#### **2. Aptitud psicosomática para el servicio activo militar/policial**

Condición psicosomática requerida por las funciones derivadas del servicio activo militar/policial (Decreto Supremo, 2016, p. 594549).

#### **3. Aptitud psicosomática**

Condición de naturaleza anatómica, fisiológica y psicológica necesaria para implementar la capacidad requerida y cumplir eficientemente un conjunto de funciones (Decreto Supremo, 2016, p. 594549).

#### **4. Apto**

Personal militar y policial que cuenta con las capacidades físicas, sensoriales, mentales e intelectuales que le permiten desempeñar plenamente sus competencias laborales en la situación de actividad (Decreto Supremo, 2016, p. 594545).

Grado de aptitud psicosomática que permite cumplir completamente con el perfil profesional, técnico-profesional y de formación para realizar todas las actividades de instrucción militar o policial y desempeñar cualquier empleo institucional, según su grado, arma o servicio y jerarquía militar o policial, en concordancia con las Leyes de Situación Militar y Policial respectivas.

#### **5. Condición de enfermo o lesionado**

Cuando el personal militar y policial que se encuentra enfermo o lesionado a

consecuencia de una enfermedad o lesión y que se encuentra en tratamiento médico y/o de rehabilitación para recuperar sus capacidades físicas, sensoriales, mentales e intelectuales (Decreto Supremo, 2016, p. 594545).

**6. Deficiencia**

Pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica de carácter temporal o permanente (Decreto Supremo, 2016, p. 594549).

**7. Dependencia**

Situación en la que el personal militar o policial con discapacidad, requiere ayuda(s) técnica(s), biomecánica(s), tecnológica(s) y/o de persona(s) para realizar o mejorar el rendimiento funcional desempeñando una determinada actividad psicofísica. Es un grado elevado de discapacidad y disfuncionalidad que obliga al concurso de la intervención, ayuda, auxilio, soporte y/o cuidado de terceras personas (Decreto Supremo, 2016, p. 594549).

**8. Descanso médico**

Condición que contempla la exoneración temporal de las labores habituales, cuando la alteración temporal del estado de salud del personal militar y policial puede afrontarse fuera de los centros de salud, con tratamiento médico en su domicilio, sin supervisión directa (Decreto Supremo, 2016, p. 594545).

**9. Descanso médico relativo**

Condición que contempla la exoneración parcial de las labores habituales (solo marchas, desfiles y entrenamiento físico, cuando la alteración parcial del estado de salud del personal militar y policial puede afrontarse fuera de los centros de salud, con tratamiento médico en su domicilio, sin supervisión directa (Decreto Supremo, 2016, p. 594545).

**10. Discapacidad para el servicio**

El personal militar y policial se encuentra en esta condición cuando concluidos los tratamientos médicos y de rehabilitación, se hayan alcanzado los más altos niveles funcionales posibles que le permitan reintegrarse al servicio en esta condición. La valoración de su condición de salud se realiza después que el paciente haya sido tratado, se hayan establecido las secuelas y se encuentre utilizando todos los mecanismos de compensación posibles (prótesis, lentes correctores, audífonos y otros que pueda necesitar) (Decreto Supremo, 2016, p. 594546).

**11. Discapacidad**

Limitación que presenta el personal militar o policial para ejecutar una actividad o una

restricción para su participación en el ámbito institucional, dentro del margen que se considera normal debido a un conjunto de deficiencias de carácter permanente (Decreto Supremo, 2016, p. 594549).

## **12. Empleo/Cargo**

Constituye el desempeño personal de un conjunto de funciones reales y efectivas en atención a los cuadros de organización y funciones de cada institución, conforme a su grado, antigüedad y especialidad (Decreto Supremo, 2016, p. 594549).

## **13. Enfermedad**

Proceso que se caracteriza por una alteración del estado normal de la salud, tiene un conjunto de síntomas y signos. Puede afectar a todo el organismo o a cualquiera de sus partes y su etiología, patología y pronóstico pueden ser conocidos o desconocidos. Alteración del estado fisiológico originada en una o varias partes del cuerpo o sistemas. Alteraciones que se producen en un organismo por una causa morbosa (Decreto Supremo, 2016, p. 594549).

## **14. Enfermo a largo plazo**

Situación administrativa que se considera al personal que presenta alteración de su condición de salud ocasionada por lesiones o enfermedades que son causa de impedimento para el ejercicio de las actividades militares o policiales por un período de tiempo mayor de 29 días, los que tendrán licencia hasta un máximo de dos años a fin de atender a su curación (Decreto Supremo, 2016, p. 594550).

## **15. Evaluación**

Proceso médico dirigido a valorar, estimar, apreciar y controlar la condición de salud del personal militar o policial elaborando un diagnóstico (Decreto Supremo, 2016, p. 594550).

## **16. Exoneración medica temporal**

Permiso otorgado al personal militar y policial que se encuentra en el grado de aptitud apto, por el médico tratante, para suspender temporalmente algunas actividades para permitir el restablecimiento pleno de la salud, lo cual no exime de las labores rutinarias (Decreto Supremo, 2016, p. 594549).

## **17. Función**

Conjunto de actividades que corresponde realizar a una institución o entidad, o a sus órganos o personas (Decreto Supremo, 2016, p. 594550).

## **18. Hospitalizado**

Cuando la alteración de la salud del personal militar y policial presenta una fase aguda

o crónica de su enfermedad o lesión, y que requiere estar internado para recibir tratamiento bajo la supervisión permanente del personal de sanidad en los centros de salud (Decreto Supremo, 2016, p. 594545).

#### **19. Inapto**

El personal militar y policial cuando se encuentre en la condición de enfermo o lesionado, en tratamiento médico o de rehabilitación, que luego de encontrarse a disposición de la respectiva Junta de Sanidad Institucional hasta por un máximo de dos (02) años, desde que se haya presentado la afección, lesión o sus secuelas, sin que se haya podido reincorporar laboralmente al servicio, pasará al grado de aptitud inapto, sin esperar necesariamente que se cumplan los ocho (08) períodos de licencia o dos (02) años de tratamiento, conforme a lo previsto en el Reglamento de la Ley N° 12633 (Decreto Supremo, 2016, p. 594546 ).

#### **20. Junta de Sanidad Especial Interinstitucional de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú**

Junta de Asesoramiento del Ministerio de Defensa y del Interior, concordante con lo establecido en la Ley N° 12633 y su Reglamento (Decreto Supremo, 2016, p. 594550).

#### **21. Junta de Sanidad Institucional**

Junta de naturaleza médico-administrativa y legal colegiada de tres o más profesionales militares o policiales, médicos y jurídicos, responsables de determinar sobre asuntos relacionados con la salud y grado de aptitud psicosomática de un paciente. Es convocada cuando se realiza a los enfermos o lesionados a largo plazo o cuando el caso médico lo amerite. Junta de Asesoramiento al Comando/ Dirección de Salud/Sanidad de las FF.AA. y Policía Nacional (Decreto Supremo, 2016, p. 594550).

#### **22. Junta Médica Institucional**

Junta compuesta por tres o más profesionales médicos especialistas de cada Institución. Será responsable de determinar sobre asuntos relacionados con la salud del paciente, tales como evaluación, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y recomendaciones en base a la historia clínica y otros documentos médico-administrativos relacionados con el caso (Decreto Supremo, 2016, p. 594550).

#### **23. Junta Médica Interinstitucional**

Junta compuesta por médicos especialistas de las Instituciones de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, MINSA, ESSALUD y Entidades Privadas de Salud. Será responsable de determinar sobre asuntos relacionados con la salud del paciente, en casos de difícil manejo o de mayor complejidad, en base a la historia

clínica y otros documentos médico-administrativos relacionados con el caso (Decreto Supremo, 2016, p. 594550).

**24. Lesión**

Daño o alteración morbosa orgánica o funcional de los tejidos, en particular el ocasionado por un trauma (Decreto Supremo, 2016, p. 594549).

**25. Licencia por enfermedad**

Condición médica administrativa del personal militar y policial con derecho a ella, que se encuentra con descanso médico u hospitalizado a cargo de los establecimientos de salud de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, por un período mayor de 29 días consecutivos o acumulativos por la misma enfermedad o lesión, La fecha de inicio de proceso patológico será tomada en cuenta a partir del primer día que dejó de laborar (Decreto Supremo, 2016, p. 594550).

**26. Recuperación**

Restablecimiento del estado de salud parcial o total, mediante la aplicación de procedimientos médicos y/o quirúrgicos (Decreto Supremo, 2016, p. 594550).

**27. Secuela**

Cualquier alteración permanente de orden anatómico o funcional que es consecuencia de una enfermedad o lesión (Decreto Supremo, 2016, p. 594549).

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1 Variables**

- Variable 1 (X): Discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú
- Variable 2 (Y): Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales

##### **3.1.1 Definición conceptual**

###### **Variable 1 (X): Discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú**

Limitación que presenta el personal militar o policial para ejecutar una actividad o una restricción para su participación en el ámbito institucional, dentro del margen que se considera normal debido a un conjunto de deficiencias de carácter permanente (DE, 2010).

###### **Variable 2 (Y): Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales**

Cuando por necesidades del servicio el cambio sea por disposición superior, el interesado deberá recibir previamente un curso de capacitación y la nueva patente o nombramiento se expedirá con la antigüedad que posea el interesado en su grado. Si el cambio es por solicitud, solo se concederá mediante examen y siempre que exista vacante, en este último caso, la expedición de la nueva patente o nombramiento será con la fecha en que se verifique el cambio (Ejército, 1998).

##### **3.1.2 Definición operacional**

Anexo 01: Matriz de operacionalización de variables

#### **3.2 Hipótesis**

##### **3.2.1 Hipótesis general**

Existe fuerte correlación directa entre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.

### **3.2.2 Hipótesis específicas**

- a) Existe fuerte correlación directa entre los lesionados y/o enfermos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.
  
- b) Existe fuerte correlación directa entre los discapacitados para el servicio activo del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.
  
- c) Existe fuerte correlación directa entre los inválidos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.

## CAPÍTULO IV

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 4.1 Enfoque

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, que pretende intencionalmente “acotar” la información (medir con precisión las variables del estudio, tener “foco”). Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías (Hernández, 2014, p. 4).

Los análisis cuantitativos se interpretan a la luz de las predicciones iniciales (hipótesis) y de estudios previos (teoría). La interpretación constituye una explicación de cómo los resultados encajan en el conocimiento existente (Creswell, 1994, p. 65)

#### 4.2 Alcance de investigación

La investigación que se desarrolla presenta el diseño descriptivo-correlacional. Este tipo de estudio básicamente mide dos o más variables, estableciendo su grado de asociación, pero sin pretender dar una explicación completa (de causa y efecto) al fenómeno investigado, solo investiga grados de correlación, dimensiona las variables (Hernández, 2014, p.95).

Esta investigación tiene como propósito medir la relación que existe entre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y su reclasificación para el ejercicio de labores institucionales.

Los estudios correlacionales tienen como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular. En ocasiones, solo se analiza la relación entre dos variables, pero con frecuencia se ubican en el estudio vínculos entre tres, cuatro o más variables (Hernández, 2014, p 93).

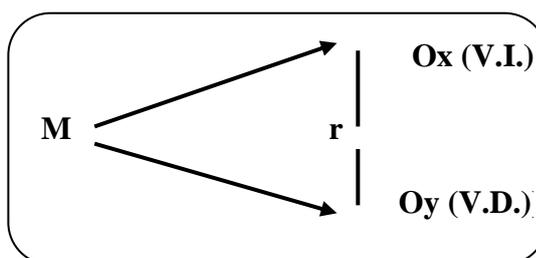
Así mismo, con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las

características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan estas. Por ejemplo, un investigador organizacional que tenga como objetivo describir varias empresas industriales de Lima, en términos de su complejidad, tecnología, tamaño, centralización y capacidad de innovación, mide estas variables y por medio de sus resultados describirá (Hernández, 2014, p 92):

1. La diferenciación horizontal (subdivisión de las tareas), la vertical (número de niveles jerárquicos) y la espacial (número de centros de trabajo), así como el número de metas que han definido las empresas (complejidad).
2. Qué tan automatizadas se encuentran (tecnología).
3. Cuántas personas laboran en ellas (tamaño).
4. Cuánta libertad en la toma de decisiones tienen los distintos niveles organizacionales y cuántos tienen acceso a la toma de decisiones (centralización de las decisiones).
5. En qué medida llegan a modernizarse o realizar cambios en los métodos de trabajo o maquinaria (capacidad de innovación).

### 4.3 Diseño de investigación

Por medio del diseño de la investigación se obtendrá toda la información necesaria y requerida para aceptar o rechazar la hipótesis. El tipo de diseño aplicado es no experimental, transeccional o transversal, recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como “tomar una fotografía” de algo que sucede (Hernández, 2014, p 154). De acuerdo al siguiente diagrama:



**Denotación:**

M = Muestra de investigación

O = Observación

x = Variable independiente: Discapacidad en el personal militar del Ejército.

y = Variable dependiente: Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales

r = Relación de variables

**4.4 Población y muestra**

La población objeto de estudio fue de 2155 personas entre oficiales, técnicos, suboficiales y tropa servicio militar del Ejército del Perú, que sufre de alguna discapacidad, conforme se detalla en la Tabla 3.

Tabla 3

*Padrón actualizado de todo el personal militar pensionista del Decreto Ley N° 19846, que viene percibiendo pensión por invalidez o subsidio por invalidez permanente*

Descripción	Cantidad	%
Oficiales	248	11.51
Técnicos y Suboficiales	381	17.68
Tropa	1526	70.81
<b>Total de población</b>	<b>2155</b>	<b>100</b>

Fuente: Jefatura de Derechos de personal del Ejército, 2018.

Así mismo, para determinar la muestra óptima representativa a investigar se utilizó la fórmula del muestreo aleatorio simple para estimar proporciones, cuya fórmula se detalla a continuación (Valencia, 2015, p. 204):

$$n = \frac{Z^2 pq.N}{E^2 (N-1) + Z^2 .pq}$$

**Donde:**

Z : Valor de la abscisa de la curva normal para una probabilidad del 95% de confianza.

P : Probabilidad de ocurrencia de los casos (P = 0.80)

Q : Probabilidad de no ocurrencia de los casos (Q=0.20)

e : Margen de error 5%

N : Población

n : Tamaño óptimo de muestra

"En la investigación científica, el tamaño de la muestra debe estimarse siguiendo los criterios que ofrece la estadística y por ello es necesario conocer algunas técnicas o métodos de muestreo" (Bernal, 2010, p. 162).

### Reemplazando valores:

n = ?

N = 2155

Z = 95% = 1.96

P = 80% = 0.80

Q = 20% = 0.20

e = 5% = 0.05

### Cálculo de la muestra

Entonces, a un nivel de significancia de 95% y 5% como margen de error fue:

$$n = \frac{Z^2 pq \cdot N}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot pq}$$

### Reemplazando valores:

$$n = \frac{(1.96)^2 ((0.80) (0.20) (2155))}{(0.05)^2 (2155 - 1) + (1.96)^2 (0.80) (0.20)}$$

### Resolviendo operaciones:

$$n = \frac{(3.84) (0.80) (0.20) (2155)}{(0.0025) (2154) + (3.84) (0.80) (0.20)}$$

$$n = \frac{1324.032}{5.385+0.614} = 220.708$$

Por tanto, la muestra óptima representativa fue de 221 personas que fueron entrevistados entre oficiales, técnicos, suboficiales y tropa servicio militar del Ejército del Perú, que sufren de alguna discapacidad, seleccionados aleatoriamente.

### Muestra probabilística estratificada

Partimos de la fórmula:

$$fh = nh / NH = ksh$$

#### Dónde:

nh: muestra del estrato

Nh: población del estrato

Sh: desviación estándar de cada elemento en un determinado estrato

$$N = 2155$$

$$n = 221$$

$$Ksh = \frac{n}{N} = \frac{221}{2155} = 0,1026 \text{ (fh= fracción constante)}$$

Tabla 4

*Muestra probabilística estratificada del personal de oficiales, técnicos, suboficiales y tropa servicio militar del Ejército del Perú que sufren de alguna discapacidad.*

Descripción	Total de población		Muestra	%
	(fh) = 0,1025	Nh (fh) = nh		
Oficiales	248		26	100%
Técnicos y Suboficiales	381		39	100%
Tropa	1526		156	100%
<b>Total</b>	<b>N = 2155</b>		<b>221</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia

## **4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **4.5.1 Técnicas**

La técnica que se utilizó en este estudio fue la encuesta, la que se aplicó con el fin de recabar información sobre el empleo del personal del Ejército con discapacidad, en las labores propias de la Institución.

Según Hernández, et al. (2014, p. 75) esta técnica es un procedimiento que permite explorar cuestiones que hacen a la subjetividad y al mismo tiempo obtener esa información de un número considerable de personas.

### **4.5.2 Instrumentos**

El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario aplicado a la muestra, empleando la escala de Likert.

Según Tamayo y Tamayo (2008), “el cuestionario contiene los aspectos del fenómeno que se consideran esenciales; permite, además, aislar ciertos problemas que nos interesan principalmente; reduce la realidad a cierto número de datos esenciales y precisa el objeto de estudio” (p. 124).

## **4.6 Procedimientos de análisis de datos**

Según Valencia, et al. (2015), el análisis para el procesamiento de los datos consiste en el control de calidad, ordenamiento, clasificación, tabulación y gráficos de datos. (p. 252). Para esta investigación se utilizó el programa de informática SPSS versión 24, permitiendo obtener resultados sustentados e interpretados a través de tablas y figuras, etc., basadas en información estadística obtenida de la encuesta.

Los instrumentos cuantitativos que se emplearon para dar la validez y confiabilidad de la investigación para la recolección de datos (cuestionario) fueron los siguientes:

- 1) Para medir las variables discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, se ha estructurado un instrumento (cuestionario) de investigación que fue validado mediante informe de opinión de expertos (ver anexo 3) aplicado al personal militar; el tiempo previsto para su desarrollo fue de 30 minutos.

- 2) La corrección e interpretación estuvo a cargo del investigador, una vez administrada la prueba, que consistió en elaborar en base a las respuestas una base de datos, las que fueron sometidas a una prueba estadística paramétrica. Obtenidos los resultados estadísticos se hizo la interpretación contrastando con las hipótesis planteadas.
- 3) Se utilizó la estadística descriptiva, mediante la formulación de tablas de frecuencias para cada pregunta, que arrojó porcentajes para los resultados, permitiendo establecer las interpretaciones de esos resultados y presentarlos mediante gráficos para su mejor comprensión y entendimiento.
- 4) Para las pruebas de hipótesis, se empleó la estadística inferencial, mediante el coeficiente de correlación de Pearson ( $r$ ), para proceder al análisis de correlación de las variables, previo a la estimación de las estadísticas descriptivas correspondientes consideradas en los dos niveles de tratamiento de cada una.
- 5) Finalmente, la aplicación de los métodos de análisis de datos fue en base a los resultados con el uso de los siguientes parámetros:
  - Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach
  - Estadística descriptiva para dar respuesta al objetivo e hipótesis general a través de las tablas de frecuencias y de contingencias.
  - Método del análisis factorial, a fin de reducir la dimensionalidad de los datos en un número mínimo de dimensiones capaces de explicar el máximo de información contenida en los datos de los resultados de la variable y las dimensiones. (De la Fuente, 2011, p. 1).
  - Estadística inferencial, con prueba de coeficiente de correlación de Pearson ( $r$ )
  - Se realizó la tabulación de los datos mediante la técnica del software SPSS ver. 24.0, para validar, procesar y contrastar hipótesis.

## CAPÍTULO V

### RESULTADOS

En la presente investigación se utilizó las siguientes técnicas:

- a. Cuestionario constituido por 17 ítems, dirigido al personal militar de oficiales, suboficiales y tropa servicio militar con discapacidad del Ejército del Perú. Caso Ejército del Perú, 2018, para conocer las características de las variables de estudios de la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú “1” y reclasificación para el ejercicio de labores institucionales “2”.
- b. El procesamiento estadístico de los datos en el muestreo fue analizado en el *Nivel Descriptivo* y las pruebas de hipótesis con el análisis paramétrico de la Correlación  $r$  de Pearson, en el *Nivel Inferencial*, según los objetivos y las hipótesis formuladas.
- c. En el *nivel descriptivo* se han utilizado frecuencias y porcentajes para determinar los niveles predominantes de la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú (Enfermo o lesionado, discapacidad para el servicio y la invalidez) y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales (Labores administrativas, labores académicas y labores operativas), llevada a cabo en el Ejército del Perú; en el *nivel inferencial* se ha hecho uso de la estadística de análisis paramétrico y como tal se ha utilizado el *coeficiente de correlación  $r$  de Pearson*, ya que se investiga la correlación entre las dos variables cuantitativas medidas en un nivel por intervalos.
- d. Se empleó el instrumento descrito en el párrafo “a” Cuestionario para las variables discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach para comprobar la consistencia interna, basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems para evaluar cuánto mejoraría (o empeoraría) la fiabilidad de la prueba si se excluye un determinado ítem, procesado con la aplicación estadística SPSS ver. 24.

Su fórmula determina el grado de consistencia y precisión.

**Criterio de confiabilidad valores:**

- No es confiable -1 a 0
- Baja confiabilidad 0.01 a 0.49
- Moderada confiabilidad 0.5 a 0.75
- Fuerte confiabilidad 0.76 a 0.89
- Alta confiabilidad 0.9 a 1

**Coefficiente Alfa de Cronbach**

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

**En donde:**

**K** = El número de ítems

$\sum S_i^2$  = Sumatoria de varianzas de los ítems

$S_t^2$  = Varianza de la suma de los ítems

$\alpha$  = Coeficiente de Alfa de Cronbach

Este instrumento se utilizó en la prueba piloto de una muestra de 40 entrevistados para determinar la correlación entre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.

Tabla 5

*Tabulación de la Variable Piloto I. Discapacidad en el personal militar del Ejército*

N/O	ítem1	ítem2	ítem3	ítem4	ítem5	ítem6	ítem7	ítem8
1	5	4	4	5	4	4	5	4
2	5	4	4	5	4	4	5	4
3	5	4	4	5	4	4	5	4
4	5	4	4	5	4	4	5	4
5	5	4	4	5	4	4	5	4
6	5	4	4	5	4	4	5	4
7	5	4	4	5	4	4	5	4
8	5	4	4	5	4	4	5	4
9	5	4	4	5	4	4	5	4
10	5	4	4	5	4	4	5	4
11	5	4	4	5	4	4	5	4
12	5	4	4	5	4	4	5	4
13	5	4	4	5	4	4	5	4
14	5	4	4	5	4	4	5	4
15	5	4	4	5	4	4	5	4
16	3	3	4	2	5	5	3	4
17	4	4	4	5	2	4	5	5
18	4	4	4	5	4	2	3	5
19	4	4	4	5	4	4	5	5
20	4	5	4	3	5	4	4	3
21	4	4	4	2	2	4	4	3
22	4	4	2	2	2	4	4	4
23	4	4	3	4	4	5	5	4
24	1	1	1	4	4	4	5	5
25	2	2	2	4	4	3	5	5
26	2	3	2	4	3	4	4	4
27	2	2	2	5	5	5	4	5
28	4	3	3	4	3	3	3	3
29	4	3	3	4	3	3	3	3
30	5	4	5	5	5	4	4	5
31	3	2	2	2	2	2	2	2
32	3	2	2	2	2	2	2	2
33	3	2	3	3	3	2	2	3
34	3	2	3	3	3	2	2	3
35	3	2	3	3	3	2	2	3
36	5	4	4	5	4	4	5	4
37	5	4	4	5	4	4	5	4
38	5	4	4	5	4	4	5	4
39	5	4	4	5	4	4	5	4
40	5	4	4	5	4	4	5	4

Tabla 6

Tabulación de la Variable Piloto II. Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales

N/O	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17
1	4	5	4	4	4	4	4	4	4
2	4	5	4	4	4	4	4	4	4
3	4	5	4	4	4	4	4	4	4
4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
5	4	5	4	4	4	4	4	4	4
6	4	5	4	4	4	4	4	4	4
7	4	5	4	4	4	4	4	4	4
8	4	5	4	4	4	4	4	4	4
9	4	5	4	4	4	4	4	4	4
10	4	5	4	4	4	4	4	4	4
11	4	5	4	4	4	4	4	4	4
12	4	5	4	4	4	4	4	4	4
13	4	2	4	4	4	4	4	4	4
14	4	5	4	4	4	4	4	4	4
15	4	2	4	4	4	4	4	4	4
16	5	4	5	4	4	4	5	5	4
17	4	4	5	5	4	4	4	5	4
18	3	4	4	4	4	4	4	5	4
19	4	4	5	4	4	4	4	5	4
20	3	4	4	5	4	5	4	5	4
21	4	5	3	4	5	4	4	3	2
22	4	5	3	4	4	4	4	4	3
23	5	5	4	4	4	4	5	5	5
24	5	5	4	4	5	5	5	5	4
25	5	5	4	4	5	4	5	5	5
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	5	5	5	5	5	5	4	4	4
28	3	4	3	3	3	3	3	3	3
29	3	4	3	3	3	3	3	3	3
30	4	5	4	5	5	5	5	4	5
31	2	3	3	2	2	2	2	2	2
32	2	3	3	2	2	2	2	2	2
33	2	3	3	2	3	3	3	2	2
34	2	3	3	2	3	3	3	2	2
35	2	3	3	2	3	3	3	2	2
36	4	5	5	4	4	5	4	4	5
37	4	5	5	4	4	5	4	4	5
38	4	5	5	4	4	5	4	4	5
39	4	2	5	4	4	5	4	4	5
40	4	5	5	4	4	5	4	4	5

Este proceso compromete el deseo inequívoco de búsqueda de una mejora continua en el proceso de investigación, luego de varios tratamientos, consejos y reformulaciones de las preguntas se alcanzó el siguiente nivel de índices de los ítems.

En el cuadro de diálogo que aparece, podemos ver el resultado de Alfa. A mayor valor de Alfa, mayor fiabilidad. El mayor valor teórico de Alfa es 1, y en general 0.80 se considera un valor aceptable. En el caso de nuestro resultado es el siguiente:

### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	40	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	40	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,949	17

El coeficiente de Alfa de Cronbach obtenido es de 0,949, lo cual permite decir que el Test en su versión de 17 ítems tiene una **Alta confiabilidad**, de acuerdo al criterio de valores. Se recomienda el uso de dicho instrumento para recoger información con respecto a la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales.

## 5.1 Análisis descriptivo

### a) Variable "1": Discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú

Para evaluar la variable discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú, se procedió a elaborar un instrumento de medición conformado por (7) ítems, dividido en tres partes en dimensión, en este instrumento se recogió información referente a las dimensiones con sus respectivos indicadores que conllevo a elaborar el diagnóstico del enfermo o lesionado, discapacidad para el servicio y la invalidez

que son factores que se correlacionan directamente con la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú. Frente a cada pregunta del cuestionario, el entrevistado respondió las alternativas que le permitió evaluar en la escala de 1 a 5 (Totalmente en desacuerdo=1, en desacuerdo=2, indiferente=3, de acuerdo=4, totalmente de acuerdo=5).

Tabla 7

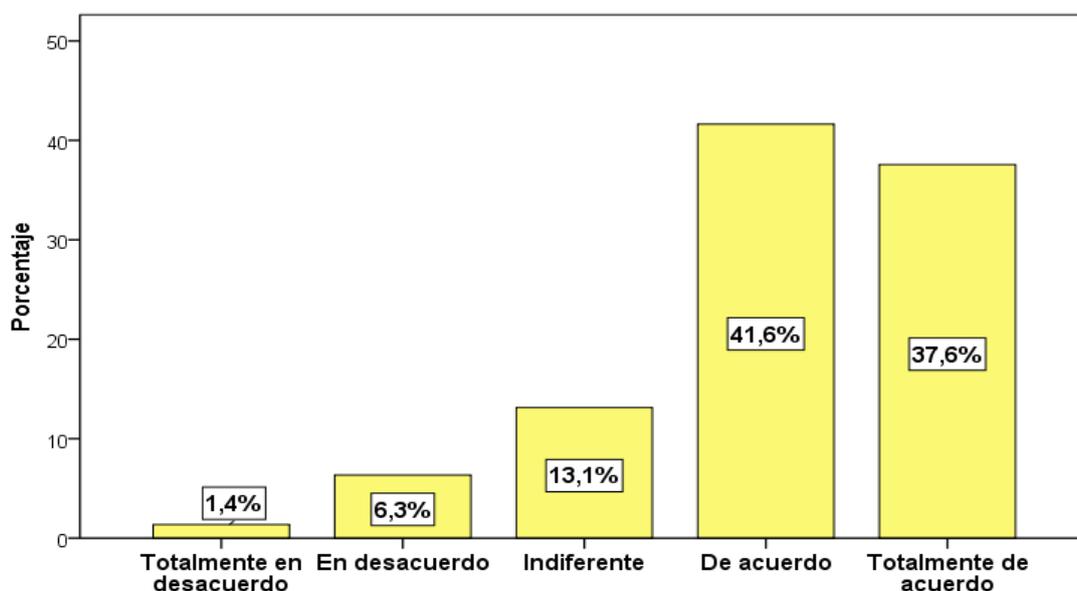
*Norma de corrección para discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú*

Niveles	Discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú	Factores para la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú		
		Enfermo o lesionado	Discapacidad para el servicio	Invalidez
	Rango	Rango	Rango	Rango
Totalmente de acuerdo	33 - 40	13 - 15	13 - 15	09 - 10
De acuerdo	25 - 32	10 - 12	10 - 12	07 - 08
Indiferente	17 - 24	07 - 09	07 - 09	05 - 06
En desacuerdo	09 - 16	04 - 06	04 - 06	03 - 04
Totalmente en desacuerdo	01 - 08	01 - 03	01 - 03	01 - 02

Tabla 8

*Nivel de percepción sobre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Totalmente en desacuerdo	3	1,4	1,4	1,4
En desacuerdo	14	6,3	6,3	7,7
Indiferente	29	13,1	13,1	20,8
De acuerdo	92	41,6	41,6	62,4
Totalmente de acuerdo	83	37,6	37,6	100,0
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	



*Figura 1.* Nivel de percepción sobre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú.

### **Interpretación:**

Del total de encuestados: el 41,6% manifestó estar de acuerdo con el nivel de percepción sobre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú, seguido por el 37,6% que respondió estar totalmente de acuerdo, mientras el 13,1% fue indiferente, el 6,3% manifestó estar en desacuerdo y solo el 1,4% indicó estar totalmente en desacuerdo, totalizando el 100% de la muestra. Estos datos son confirmados por los estadígrafos descriptivos correspondientes, en donde la media es 4,08 que de acuerdo a la tabla de categorización corresponde al nivel ***De acuerdo***.

### **i) Dimensión (X-1): Enfermo o lesionado**

Tabla 9

*Nivel de percepción sobre el enfermo y lesionado*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	15	6,8	6,8	6,8
En desacuerdo	34	15,4	15,4	22,2
Válido Indiferente	40	18,1	18,1	40,3
De acuerdo	65	29,4	29,4	69,7
Totalmente de acuerdo	67	30,3	30,3	100,0
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

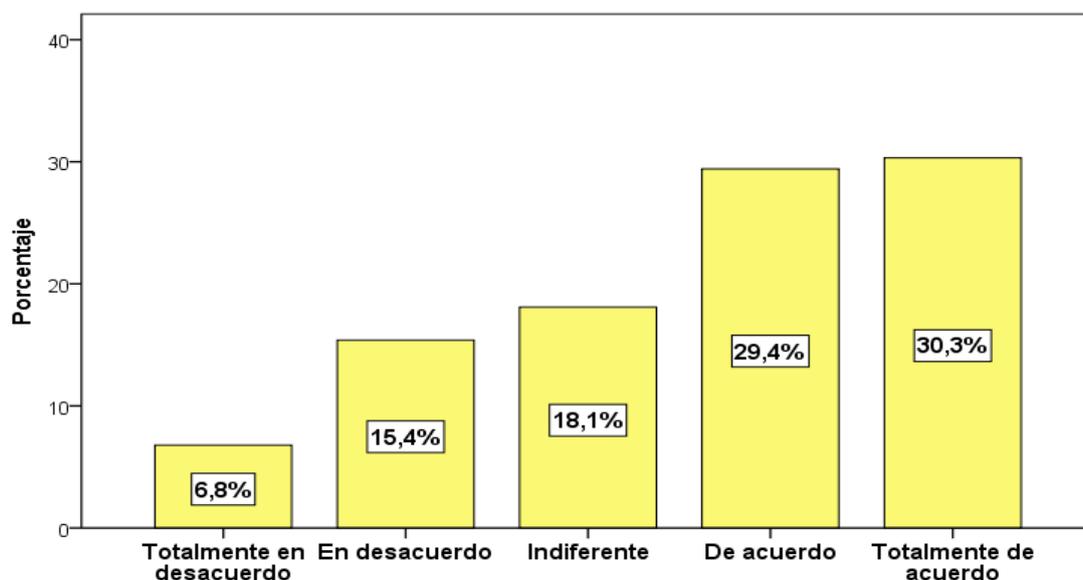


Figura 2. Nivel de percepción sobre el enfermo y lesionado.

### Interpretación:

Del total de encuestados: el 30,3% respondió estar totalmente de acuerdo con el nivel de percepción sobre los lesionados y/o enfermos del Ejército del Perú, seguido por el 29,4% que indicó estar de acuerdo, mientras el 18,1% fue indiferente, el 15,4% manifestó estar en desacuerdo y solo el 6,8% indicó estar totalmente en desacuerdo, totalizando el 100% de la muestra. Estos datos son confirmados por los estadígrafos descriptivos correspondientes, en donde la media es 3,61 que de acuerdo a la tabla de categorización corresponde al nivel *Totalmente de acuerdo*.

### ii) Dimensión (X-2): Discapacidad para el servicio

Tabla 10

*Nivel de percepción sobre la discapacidad para el servicio*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	4	1,8	1,8	1,8
En desacuerdo	18	8,1	8,1	10,0
Válido Indiferente	52	23,5	23,5	33,5
De acuerdo	52	23,5	23,5	57,0
Totalmente de acuerdo	95	43,0	43,0	100,0
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

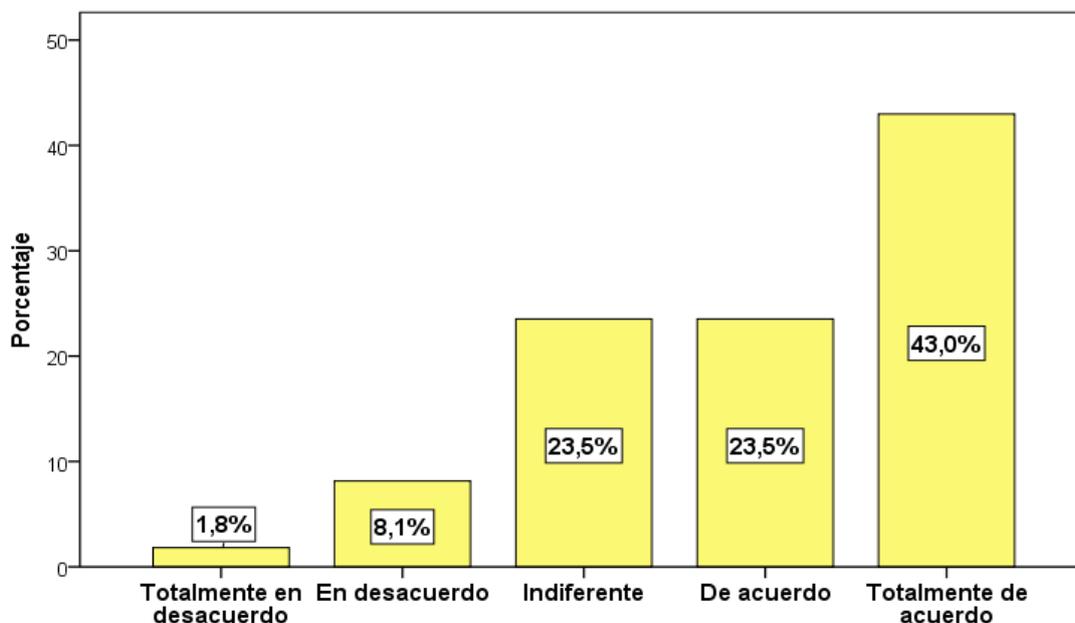


Figura 3. Nivel de percepción sobre la discapacidad para el servicio.

#### Interpretación:

Del total de encuestados: el 43,0% señaló estar totalmente de acuerdo con el nivel de percepción sobre los discapacitados para el servicio activo del Ejército del Perú, seguido por el 23,5% que opinó estar de acuerdo, mientras otro 23,5% fue indiferente, el 8,1% manifestó estar en desacuerdo y solo el 1,8% estuvo totalmente en desacuerdo, totalizando el 100% de la muestra. Estos datos son confirmados por los estadígrafos descriptivos correspondientes, en donde la media es 3,98 que de acuerdo a la tabla de categorización corresponde al nivel *Totalmente de acuerdo*.

#### iii) Dimensión (X-3): Invalidez

Tabla 11

*Nivel de percepción sobre la invalidez*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	3	1,4	1,4	1,4
En desacuerdo	24	10,9	10,9	12,2
Válido Indiferente	28	12,7	12,7	24,9
De acuerdo	63	28,5	28,5	53,4
Totalmente de acuerdo	103	46,6	46,6	100,0
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

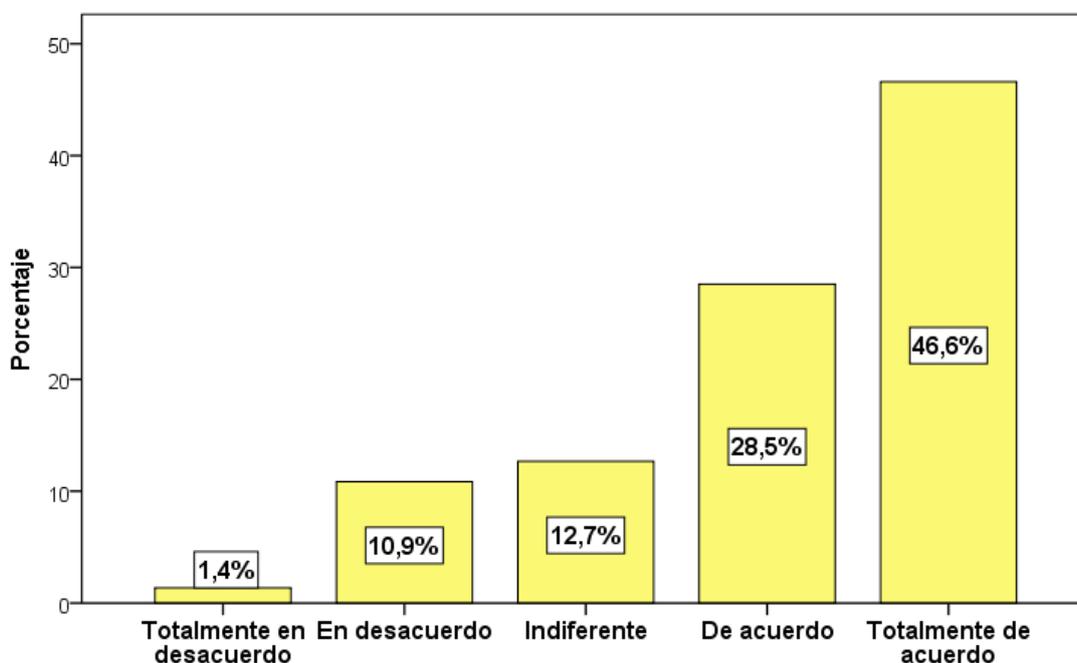


Figura 4. Nivel de percepción sobre la invalidez.

#### **Interpretación:**

Del total de encuestados: el 46,6% indicó estar totalmente de acuerdo con el nivel de percepción sobre los inválidos del Ejército del Perú, seguido por el 28,5% que señaló estar de acuerdo, mientras el 12,7% fue indiferente, el 10,9% señaló estar en desacuerdo y solo el 1,4% estuvo totalmente en desacuerdo, totalizando el 100% de la muestra. Estos datos son confirmados por los estadígrafos descriptivos correspondientes, en donde la media es 4,08 que de acuerdo a la tabla de categorización corresponde al nivel *Totalmente de acuerdo*.

#### **b) Variable “2”: Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales**

Para evaluar la variable reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, se procedió a elaborar un instrumento de medición conformado por (09) ítems, dividido en dos partes en dimensión, en este instrumento se recogió información referente a las dimensiones con sus respectivos indicadores que conllevó a elaborar el diagnóstico de la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales (Labores administrativas, labores académicas y labores operativas). Frente a cada pregunta del cuestionario, el entrevistado respondió las alternativas que le permitió evaluar en la escala de 1 a 5 (Totalmente en desacuerdo=1, en desacuerdo=2, indiferente=3, de acuerdo=4, totalmente de acuerdo=5).

Tabla 12

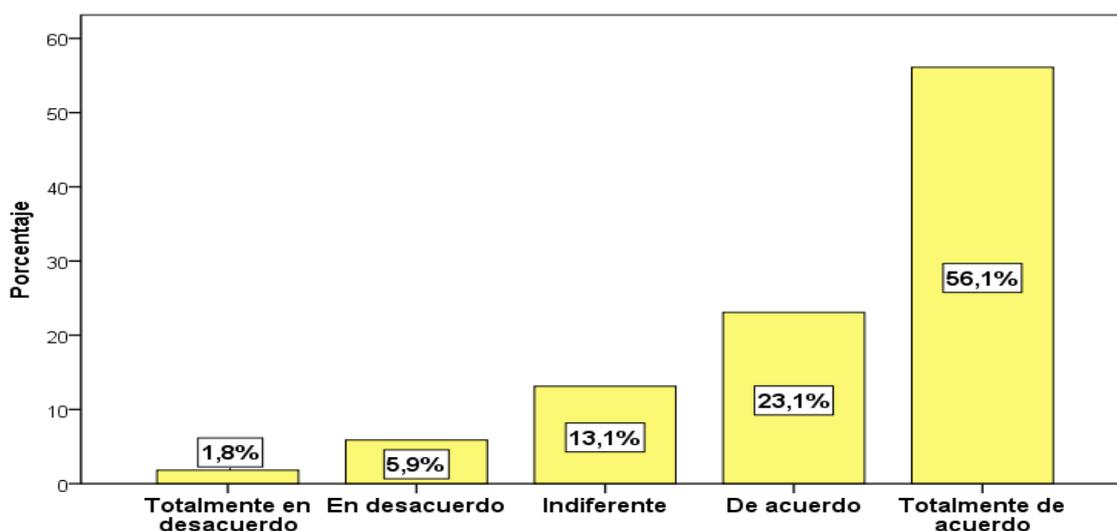
*Norma de corrección para la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales*

Niveles	Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales	Factores para la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales		
		Labores administrativas	Labores académicas	Labores operativas
		Rango	Rango	Rango
Totalmente de acuerdo	37 - 45	09 - 10	17 - 20	13 - 15
De acuerdo	28 - 36	07 - 08	13 - 16	10 - 12
Indiferente	19 - 27	05 - 06	09 - 12	07 - 09
En desacuerdo	10 - 18	03 - 04	05 - 08	04 - 06
Totalmente en desacuerdo	01 - 09	01 - 02	01 - 04	01 - 03

Tabla 13

*Nivel de percepción sobre la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	4	1,8	1,8	1,8
En desacuerdo	13	5,9	5,9	7,7
Indiferente	29	13,1	13,1	20,8
De acuerdo	51	23,1	23,1	43,9
Totalmente de acuerdo	124	56,1	56,1	100,0
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	



*Figura 5. Nivel de percepción sobre la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales.*

### Interpretación:

Del total de encuestados: el 56,1% manifestó estar totalmente de acuerdo con el nivel de percepción sobre la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, seguido por el 23,1% que indicó estar de acuerdo, mientras el 13,1% fue indiferente, el 5,9% señaló estar en desacuerdo y finalmente solo el 1,8% estuvo totalmente en desacuerdo, totalizando el 100% de la muestra. Estos datos son confirmados por los estadígrafos descriptivos correspondientes, en donde la media es 4,26 que de acuerdo a la tabla de categorización corresponde al nivel **Totalmente de acuerdo**.

#### i) Dimensión (Y-1): Labores administrativas

Tabla 14

*Nivel de percepción sobre las Labores administrativas*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	4	1,8	1,8	1,8
En desacuerdo	13	5,9	5,9	7,7
Válido Indiferente	33	14,9	14,9	22,6
De acuerdo	58	26,2	26,2	48,9
Totalmente de acuerdo	113	51,1	51,1	100,0
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

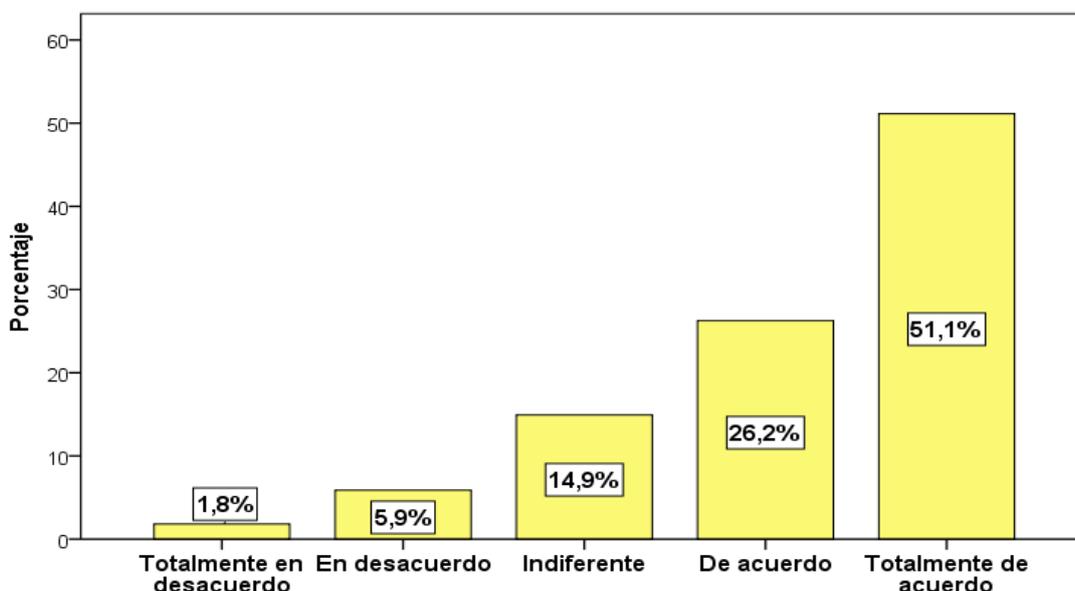


Figura 6. Nivel de percepción sobre las labores administrativas.

**Interpretación:**

Del total de encuestados: el 51,1% manifestó estar totalmente de acuerdo con el nivel de percepción sobre las labores administrativas, seguido por el 26,2% que señaló estar de acuerdo, mientras el 14,9% fue indiferente, el 5,9% señaló estar en desacuerdo y finalmente solo el 1,8% estuvo totalmente en desacuerdo, totalizando el 100% de la muestra. Estos datos son confirmados por los estadígrafos descriptivos correspondientes, en donde la media es 4,19 que de acuerdo a la tabla de categorización corresponde al nivel *Totalmente de acuerdo*.

**ii) Dimensión (Y-2): Labores académicas**

Tabla 15

*Nivel de percepción sobre las labores académicas*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	4	1,8	1,8	1,8
En desacuerdo	13	5,9	5,9	7,7
Válido Indiferente	37	16,7	16,7	24,4
De acuerdo	74	33,5	33,5	57,9
Totalmente de acuerdo	93	42,1	42,1	100,0
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

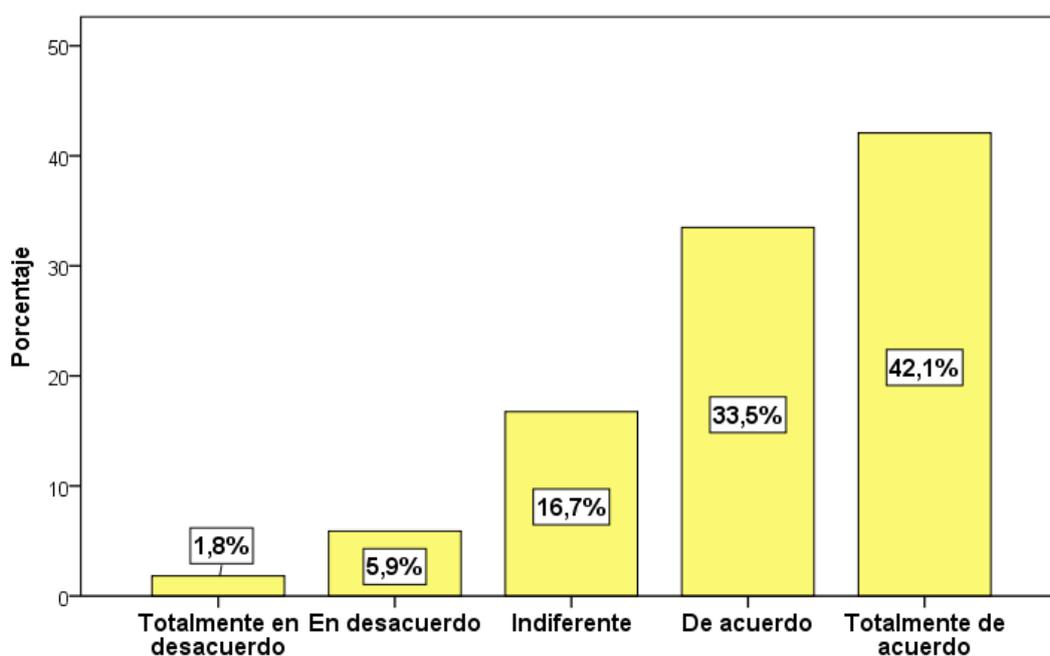


Figura 7. Nivel de percepción sobre las labores académicas.

### Interpretación:

Del total de encuestados: el 42,1% señaló estar totalmente de acuerdo con el nivel de percepción sobre las labores académicas, seguido por el 33,5% que estuvo de acuerdo, mientras el 16,7% fue indiferente, el 5,9% manifestó estar en desacuerdo y finalmente solo el 1,8% estuvo totalmente en desacuerdo, totalizando el 100% de la muestra. Estos datos son confirmados por los estadígrafos descriptivos correspondientes, en donde la media es 4,08 que de acuerdo a la tabla de categorización corresponde al nivel *Totalmente de acuerdo*.

### iii) Dimensión (Y-3): Labores operativas

Tabla 16

*Nivel de percepción sobre las labores operativas*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	4	1,8	1,8	1,8
En desacuerdo	21	9,5	9,5	11,3
Válido Indiferente	40	18,1	18,1	29,4
De acuerdo	58	26,2	26,2	55,7
Totalmente de acuerdo	98	44,3	44,3	100,0
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

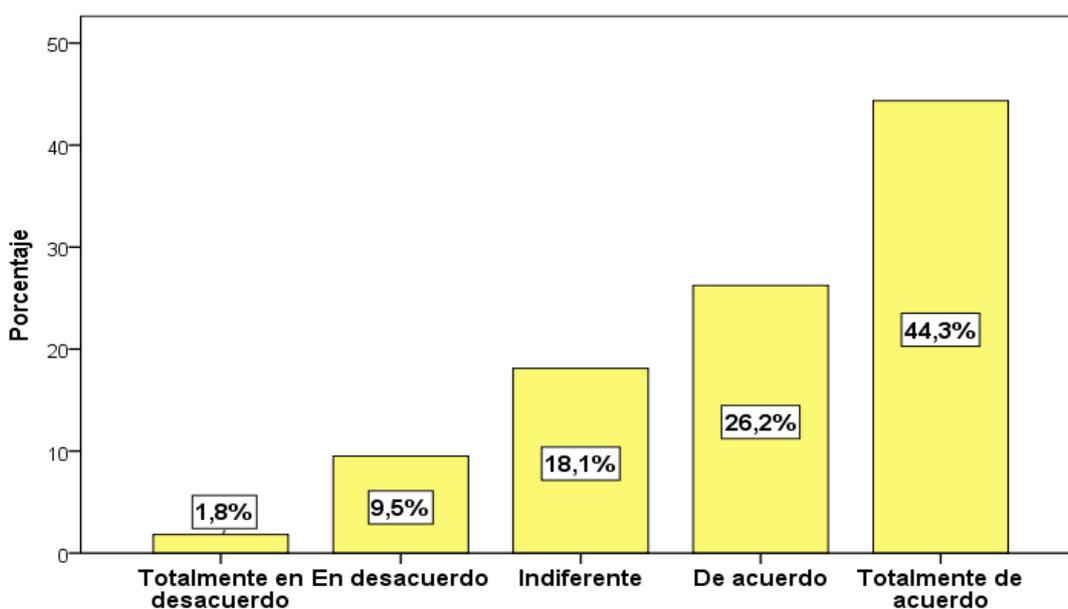


Figura 8. Nivel de percepción sobre las labores operativas.

**Interpretación:**

Del total de encuestados: el 44,3% señaló estar totalmente de acuerdo con el nivel de percepción sobre las labores operativas, seguido por el 26,2% que estuvo de acuerdo, mientras el 18,1% fue indiferente, el 9,5% manifestó estar en desacuerdo y finalmente solo el 1,8% estuvo totalmente en desacuerdo, totalizando el 100% de la muestra. Estos datos son confirmados por los estadígrafos descriptivos correspondientes, en donde la media es 4,02 que de acuerdo a la tabla de categorización corresponde al nivel *Totalmente de acuerdo*.

**5.2 Análisis inferencial**

El proceso de la prueba de hipótesis, según Hernández y Mendoza (2018, p. 345), se ha realizado con el análisis paramétrico que parte de los siguientes supuestos:

- La distribución poblacional de la variable dependiente es normal: el universo tiene una distribución normal.
- El nivel de medición de las variables es por intervalo o razón.

La distribución normal se desarrolla con la Prueba de Normalidad, a través del Método de Kolmogorov-Smirnov Lilliefors. La prueba de Kolmogorov-Smirnov Lilliefors KSL es aplicada únicamente a variables continuas y calcula la distancia máxima entre la función de distribución empírica de la muestra seleccionada y la teórica, en este caso la normal (Herrera R., y Fontalvo, H. 2011, p. 37).

Las *Pruebas de Normalidad* son un contraste de ajuste que se utiliza para comprobar si unos datos determinados ( $X_1, X_2, \dots, X_n$ ) han sido extraídos de una población normal. Los parámetros de la distribución no tienen por qué ser conocidos. En consecuencia, se puede observar el contraste realizado a las variables de estudios

Tabla 17

*Pruebas de normalidad Kolmogorov-Smirnov para una muestra*

		Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales
N		221
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	3,06
	Desviación estándar	,913
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,246
	Positivo	,246
	Negativo	-,234
Estadístico de prueba		,222
Sig. asintótica (bilateral)		,000 <sup>c</sup>

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

### **Dónde:**

El test de Kolmogorov-Smirnov es el siguiente:

El  $p\text{-value} < \alpha$  (alfa)

- P-value = Sig. Asintót. (bilateral): ,000

- Alfa  $\alpha = 0,05$

Por tanto, el nivel de significación (**Sig.  $\alpha$** ), se establece a través de una condición si ( $p\text{-value} < \alpha$ ), la decisión se cumple porque  $,000 < 0,05$  donde el test de Kolmogorov-Smirnov; concluimos que la muestra proviene de una población con tendencia de distribución normal aplicada a la variable dependiente, el cual cumple los supuestos para aplicar una técnica paramétrica:

Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales:

Sig =  $p = 0,000 < 0,05 \rightarrow$  Distribución normal.

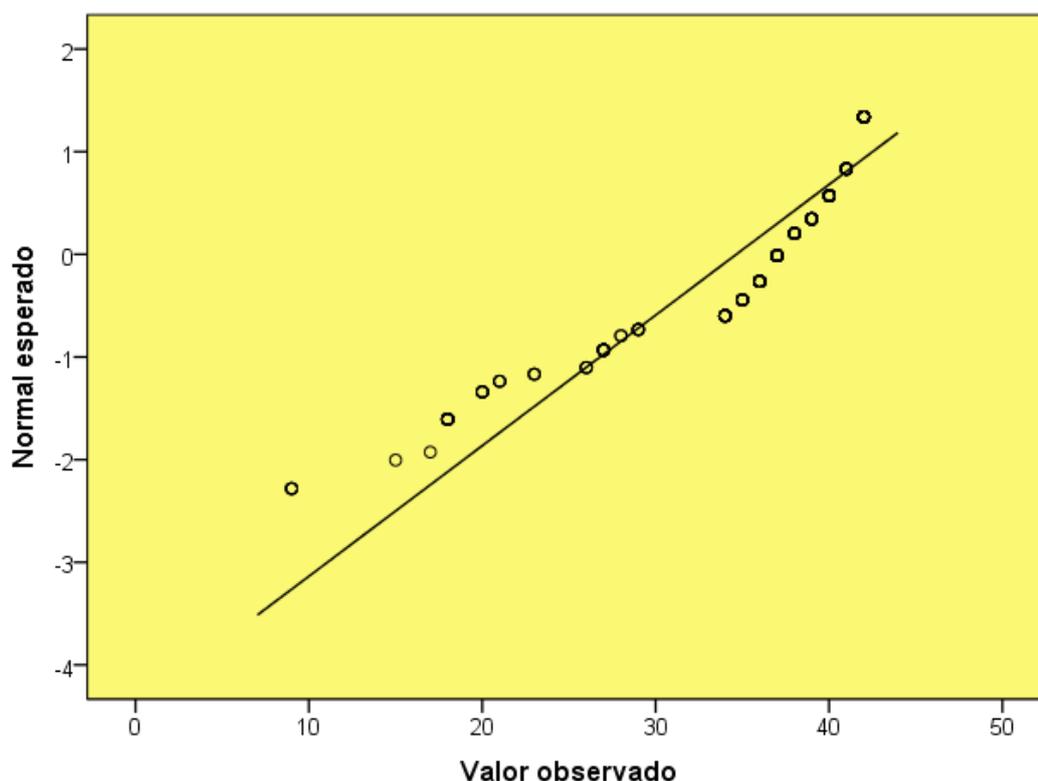


Figura 9. Q-Q normal de la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales

Se ha aplicado la estadística inferencial a partir de la muestra del universo de la población para el proceso de la prueba de hipótesis y determinado la asociación entre las variables de estudio aplicando pruebas “test” estadísticas, para contraste de las hipótesis enunciadas desde el punto de vista estadístico, que cuantifican hasta qué punto la variabilidad de la muestra puede determinar la decisión estadística. Para dar respuesta a las hipótesis utilizamos la Correlación de *Pearson* ( $r$ ).

El *coeficiente de correlación de Pearson* ( $r$ ) es una prueba estadística para analizar la relación entre dos variables medidas en un nivel por intervalos o de razón. Se calcula a partir de las puntuaciones obtenidas en una muestra en dos variables. Se relacionan las puntuaciones recolectadas de una variable con las obtenidas de la otra, en los mismos participantes o casos (Hernández y Mendoza, 2018, p. 346).

#### **Antes de aplicar la correlación de Pearson:**

- $H_0$  (hipótesis nula) representa la afirmación de que no existe asociación entre las dos variables estudiadas.

- $H_a$  (hipótesis alternativa) afirma que hay algún grado de relación o asociación entre las dos variables.

Según Hernández y Mendoza, 2018 (p. 346) para una mejor interpretación de los resultados del coeficiente  $r$  de Pearson, donde los coeficientes pueden variar de -1.00 a 1.00, se deben tomar en cuenta los índices de correlación, que a continuación se detallan:

Tabla 18

*Índices de correlación*

<b>Coeficiente</b>	<b>Tipo de correlación</b>
-1.00	Correlación negativa perfecta (“A mayor X, menor Y”, de manera proporcional)
-0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.75	Correlación negativa considerable
-0.50	Correlación negativa media
-0.25	Correlación negativa débil
-0.10	Correlación negativa muy débil
0.00	No existe correlación alguna entre las variables
+0.10	Correlación positiva muy débil
+0.25	Correlación positiva débil
+0.50	Correlación positiva media
+0.75	Correlación positiva considerable
+0.90	Correlación positiva muy fuerte
+1.00	Correlación positiva perfecta (A mayor X, mayor Y” o “a menor X, menor Y”, de manera proporcional. Cada vez que X aumenta, Y aumenta siempre una cantidad constante, igual cuando X disminuye).

*Fuente: Hernández R. y Mendoza, C. (2018, p. 346).*

**a) Hipótesis general**

Existe fuerte correlación directa entre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.

**Hipótesis estadísticas**

- Hipótesis nula:  $\rho = 0$ , no existe fuerte correlación directa entre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.

- Hipótesis alterna:  $\rho \neq 0$ , existe fuerte correlación directa entre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.

Para establecer la relación de variables y subvariables o dimensiones, se ha hecho uso del coeficiente de correlación de Pearson, que mide relaciones lineales de dos o más variables de la naturaleza del presente trabajo de investigación. Donde los datos han sido ingresados en el programa estadístico SPSS Versión 24, obteniendo el siguiente resultado:

#### Estadísticos descriptivos

	Media	Desviación típica	N
Discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú	28,48	6,457	221
Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales	34,66	7,862	221

#### Correlaciones

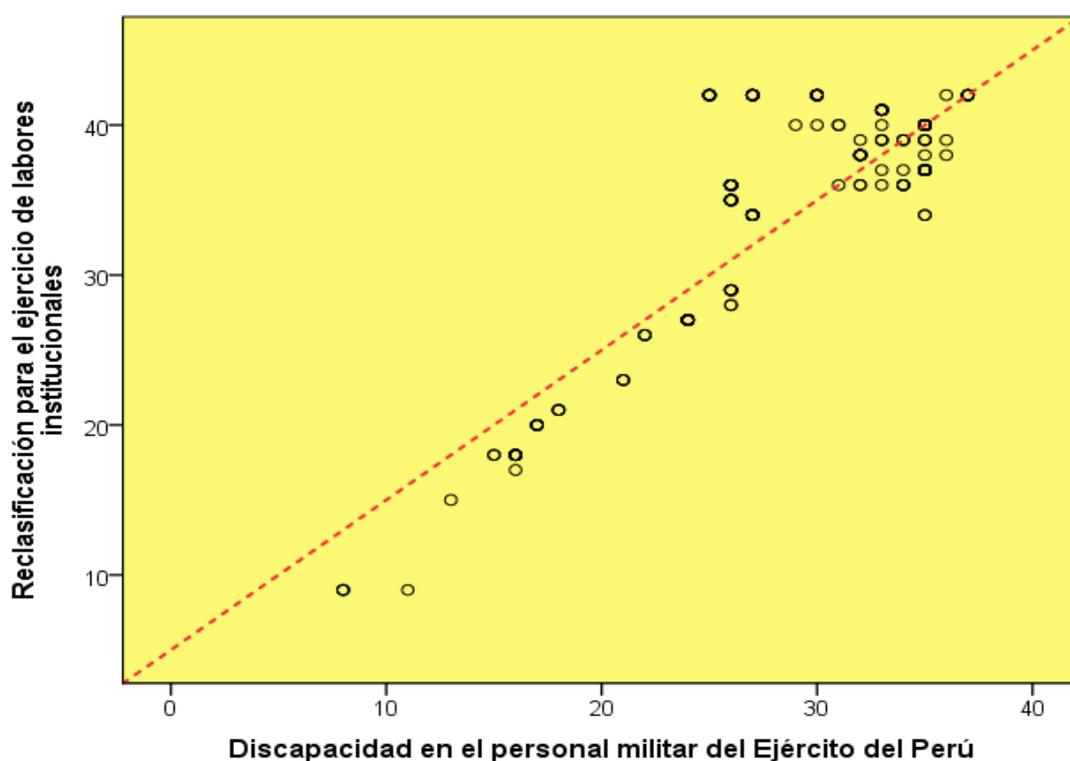
		Discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú	Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales
Discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú	Correlación de Pearson	1	,827**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	221	221
Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales	Correlación de Pearson	,827**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	221	221

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

El cálculo del coeficiente de correlación de Pearson resulta  $r = 0.827$ , este estadístico es significativo con un 99% de confianza. Su valor es cercano a uno, además es positivo. Entonces, el grado de correlación entre las variables discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, según el cuadro de Hernández Sampieri es **correlación positiva considerable**, de acuerdo a los índices de correlación.

Se observa que el P valor (Sig. bilateral),  $p= 0.000$  es menor que 0.05, entonces a un 5% de nivel de confianza y a una probabilidad de certeza del 99%, se rechaza la  $H_0$  (Hipótesis nula). En este sentido, se acepta la hipótesis alterna:  $\rho \neq 0$ , por lo que existe evidencia suficiente para indicar que “Existe fuerte correlación directa entre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018”. Por lo tanto, se infiere que es verdadera.

**Diagrama de dispersión 1: Relación entre discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales**



**b) Prueba de las hipótesis específicas**

**1) Hipótesis específica 1**

Existe fuerte correlación directa entre los lesionados y/o enfermos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.

**Hipótesis estadísticas:**

- Hipótesis nula:  $\rho = 0$ , no existe fuerte correlación directa entre los lesionados y/o enfermos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.
- Hipótesis alterna:  $\rho \neq 0$ , existe fuerte correlación directa entre los lesionados y/o enfermos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.

Para establecer la relación de variables y subvariables o dimensiones, se ha hecho uso del coeficiente de correlación de Pearson, que mide relaciones lineales de dos o más variables de la naturaleza del presente trabajo de investigación. Donde los datos han sido ingresados en el programa estadístico SPSS Versión 24, obteniendo el siguiente resultado:

<b>Estadísticos descriptivos</b>				
		Media	Desviación típica	N
Enfermo o lesionado		9,86	3,230	221
Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales		34,66	7,862	221

<b>Correlaciones</b>			
		Enfermo o lesionado	Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales
Enfermo o lesionado	Correlación de Pearson	1	,348**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	221	221
Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales	Correlación de Pearson	,348**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	221	221

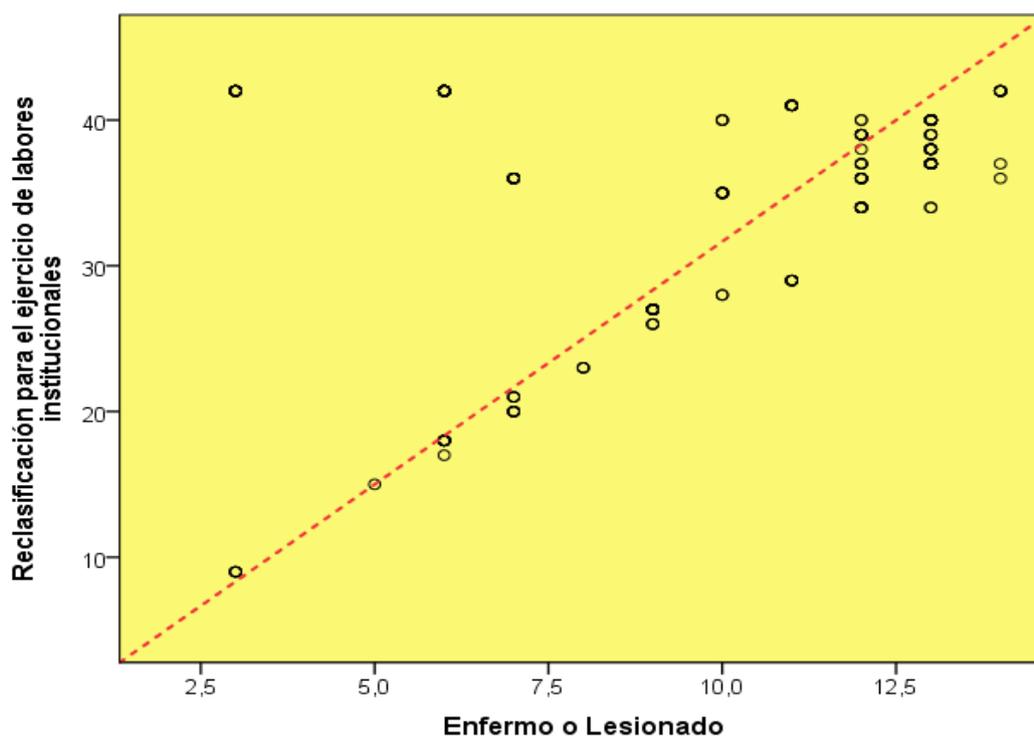
\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

El cálculo del coeficiente de correlación de Pearson resulta  $r = 0.348$ , este estadístico es significativo con un 99% de confianza. Su valor es cercano a uno,

además es positivo. Entonces, el grado de correlación entre los lesionados y/o enfermos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, según el cuadro de Hernández Sampieri es **correlación positiva débil**, de acuerdo a los índices de correlación.

Se observa que el P valor (Sig. bilateral),  $p= 0.000$  es menor que 0.05, entonces a un 5% de nivel de confianza y a una probabilidad de certeza del 99%, se rechaza la  $H_0$  (Hipótesis nula). En este sentido, se acepta la hipótesis alterna:  $\rho \neq 0$ , por lo que existe evidencia suficiente para indicar que “Existe fuerte correlación directa entre los lesionados y/o enfermos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018”. Por lo tanto, se infiere que es verdadera.

**Diagrama de Dispersión 2: Relación entre lesionados y/o enfermos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales**



## 2) Hipótesis específica 2

Existe fuerte correlación directa entre los discapacitados para el servicio activo del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.

**Hipótesis estadísticas:**

- Hipótesis nula:  $\rho = 0$ , no existe fuerte correlación directa entre los discapacitados para el servicio activo del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.
- Hipótesis alterna:  $\rho \neq 0$ , existe fuerte correlación directa entre los discapacitados para el servicio activo del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.

Para establecer la relación de variables y subvariables o dimensiones, se ha hecho uso del coeficiente de correlación de Pearson, que mide relaciones lineales de dos o más variables de la naturaleza del presente trabajo de investigación. Donde los datos han sido ingresados en el programa estadístico SPSS Versión 24, obteniendo el siguiente resultado:

<b>Estadísticos descriptivos</b>			
	Media	Desviación típica	N
Discapacidad para el servicio	10,95	2,765	221
Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales	34,66	7,862	221

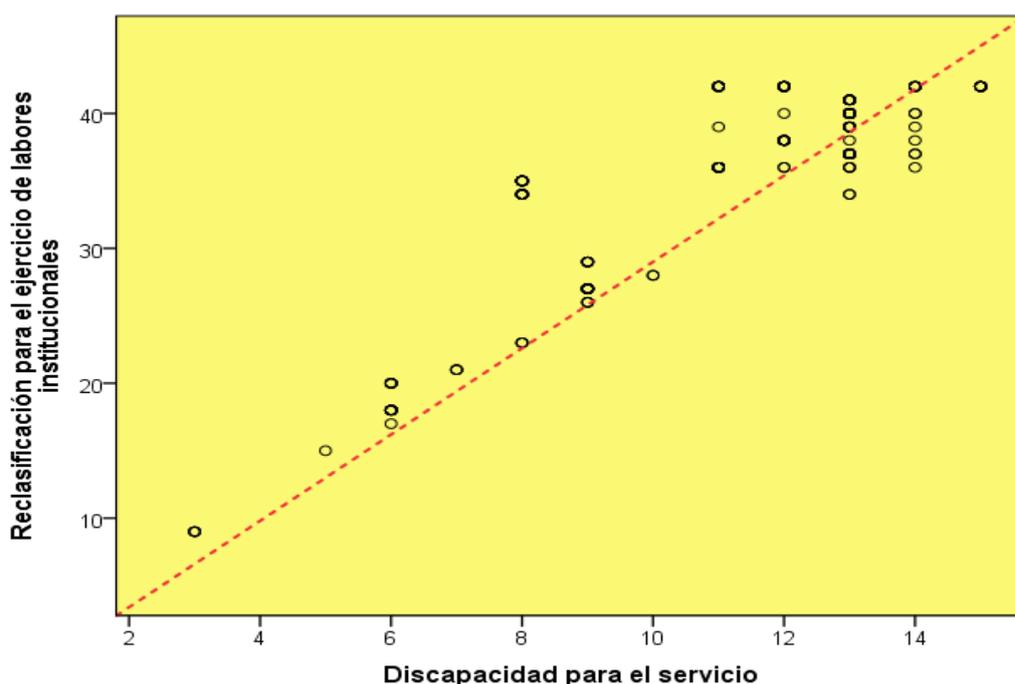
<b>Correlaciones</b>			
		Discapacidad para el servicio	Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales
Discapacidad para el servicio	Correlación de Pearson	1	,872**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	221	221
Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales	Correlación de Pearson	,872**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	221	221

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

El cálculo del coeficiente de correlación de Pearson resulta  $r = 0.872$ , este estadístico es significativo con un 99% de confianza. Su valor es cercano a uno, además es positivo. Entonces, el grado de correlación entre los discapacitados para el servicio activo del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales; según el cuadro de Hernández Sampieri es **correlación positiva considerable**, de acuerdo a los índices de correlación.

Se observa que el P valor (Sig. bilateral),  $p = 0.000$  es menor que 0.05, entonces a un 5% de nivel de confianza y a una probabilidad de certeza del 99%, se rechaza la  $H_0$  (Hipótesis nula). En este sentido, se acepta la hipótesis alterna:  $\rho \neq 0$ , por lo que existe evidencia suficiente para indicar que “Existe fuerte correlación directa entre los discapacitados para el servicio activo del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018”. Por lo tanto, se infiere que es verdadera.

### Diagrama de dispersión 3: Relación entre los discapacitados para el servicio activo del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales



### 3) Hipótesis específica 3

Existe fuerte correlación directa entre los inválidos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.

**Hipótesis estadísticas:**

- Hipótesis nula:  $\rho = 0$ , no existe fuerte correlación directa entre los inválidos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.
- Hipótesis alterna:  $\rho \neq 0$ , existe fuerte correlación directa entre los inválidos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.

Para establecer la relación de variables y subvariables o dimensiones, se ha hecho uso del coeficiente de correlación de Pearson, que mide relaciones lineales de dos o más variables de la naturaleza del presente trabajo de investigación. Donde los datos han sido ingresados en el programa estadístico SPSS Versión 22, obteniendo el siguiente resultado.

<b>Estadísticos descriptivos</b>			
	Media	Desviación típica	N
Invalidez	7,67	1,969	221
Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales	34,66	7,862	221

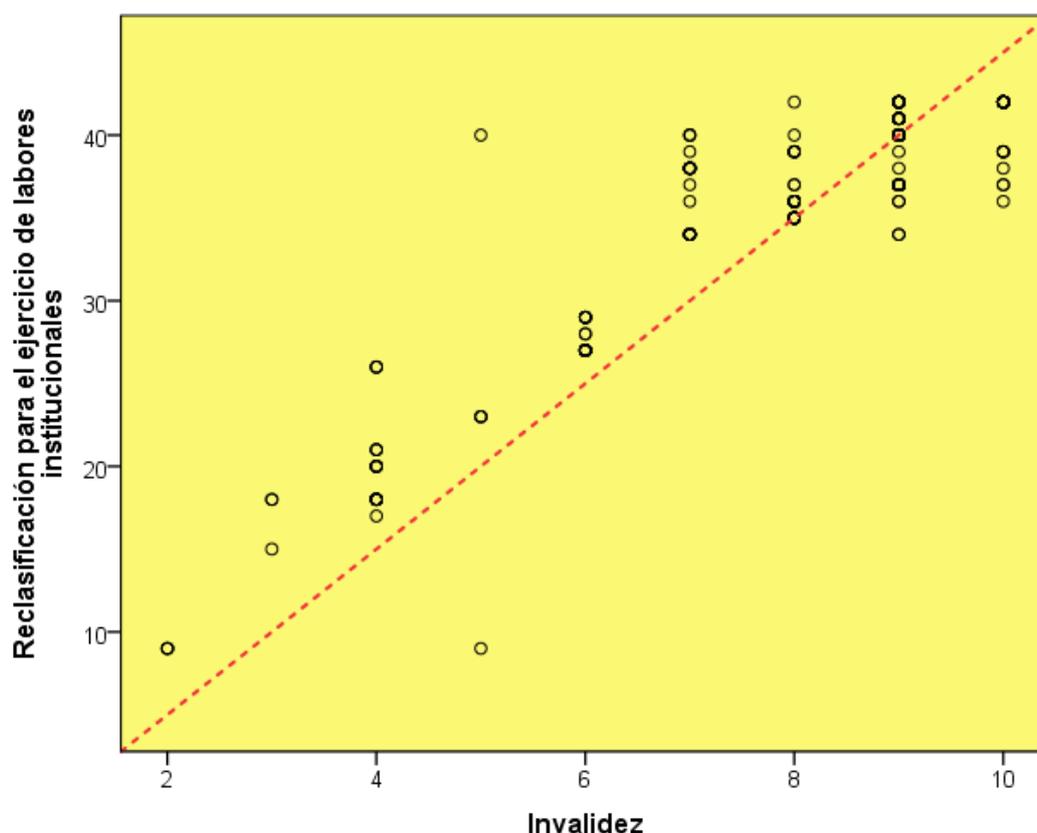
<b>Correlaciones</b>			
		Invalidez	Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales
Invalidez	Correlación de Pearson	1	,916**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	221	221
Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales	Correlación de Pearson	,916**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	221	221

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

El cálculo del coeficiente de correlación de Pearson resulta  $r = 0.916$ , este estadístico es significativo con un 99% de confianza. Su valor es cercano a uno, además es positivo. Entonces, el grado de correlación entre las variables inválidos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, según el cuadro de Hernández Sampieri es **correlación positiva muy fuerte**, de acuerdo a los índices de correlación.

Se observa que el P valor (Sig. bilateral),  $p = 0.000$  es menor que 0.05, entonces a un 5% de nivel de confianza y a una probabilidad de certeza del 99%, se rechaza la  $H_0$  (Hipótesis nula). En este sentido, se acepta la hipótesis alterna:  $\rho \neq 0$ , por lo que existe evidencia suficiente para indicar que “Existe fuerte correlación directa entre los inválidos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018”. Por lo tanto, se infiere que es verdadera.

**Diagrama de dispersión 4: Relación entre los inválidos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales**



## CAPÍTULO VI

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 6.1 Discusión de los resultados

En el presente trabajo de investigación se buscó determinar en qué medida la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú se relaciona con la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018. En el análisis inferencial se han desarrollado cada una de las dimensiones (variables) pertenecientes a las variables de estudio que permiten observar objetivamente las dependencias y causas por las que sustentan las hipótesis correspondientes a los efectos de la dependencia que se generan. Sin embargo, con el objetivo de cumplir con la estructura formal requerida, con los aportes de los antecedentes de la investigación, se presenta un resumen para dar mayor solidez con la contrastación de las hipótesis.

Medina (2013) señala que para implementar la inclusión de personas con discapacidad se creó el "Programa de Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad en México", cuya misión fue contratar a personas para dar respuesta a lineamientos de la política social en materia de atención a grupos vulnerables, de favorecer con equidad e inclusión de derechos en el rubro laboral y aprovechar de los trabajadores los conocimientos, habilidades y técnicas en materia de protección civil, sobre las personas con discapacidad, los que formarán parte de un equipo de trabajo en las áreas requeridas con personas que tienen discapacidad, puesto que la protección civil es una actividad principalmente física y que las actividades son desempeñadas por las personas con discapacidad.

Dávila (2012) señala que las personas con discapacidad pueden desarrollar actividades de tipo laboral y académico en Colombia, lo cual involucra una solución a esta situación de sesgo y discriminación hacia personas con discapacidad y hacia las actividades que desarrollan y en las que se ocupan, por ende, es un aspecto fundamental y crucial para el mejoramiento de una cultura tanto social y participativa en la comunidad y las organizaciones, que son cambiantes y dependen del contexto donde se encuentre laborando la persona, donde el Estado garantiza la igualdad de sus derechos fundamentales, que en muchos casos son más difíciles de asegurar, aún

más cuando se trata de hacerlo cumplir frente a sujetos de especial protección, como los discapacitados.

Para Del Aguila (2011) el índice de discapacidad más confiable y consistente es el de 13.08% que fue establecido en 1993 por el Estudio de “Prevalencia de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías” realizado por el INR (Instituto Nacional de Rehabilitación). Asimismo, estima que existen aproximadamente 3.5 millones de personas con discapacidad, a través del INEI (2017) que ha llegado a censar una cifra de 3'208,309 personas con discapacidad que representan el 11.86% de la población total, incluyendo a los miembros de las Fuerzas Armadas, acotando que existen leyes que son poco conocidas e incumplidas, donde las personas con discapacidad mayoritariamente están en condiciones de pobreza y exclusión social, con un limitado acceso a los servicios públicos de educación, salud, empleo, transporte, comunicaciones, en comparación de las Fuerzas Armadas que perciben un sueldo por el Estado de acuerdo a su perfil o grado que le corresponde.

De igual manera, Velarde (2015) señala que en el Perú en 2004 se promulgó una ley que estableció una cuota de empleo para las personas con discapacidad y que las instituciones del Estado estaban obligadas a contratarlas en una proporción no menor al 3% del total de su personal, asimismo, existe a partir de 2012 la Ley 29973, nueva Ley General de la Persona con Discapacidad, donde se elevó la cuota a 5% en el caso del sector público y extendió la obligación al sector privado al 3% en su artículo 49°. Estableciéndose que las empresas privadas con más de 50 empleados deben contratar personas con discapacidad en proporción no menor al 3% del total de sus trabajadores. Actualmente, se debe valorar que cada vez son más las personas con discapacidad que acceden a un empleo digno, lo que ha puesto de manifiesto que pueden ser excelentes trabajadores, un activo para sus empleadores, cuando ocupan puestos que corresponden a sus competencias, aptitudes e intereses; de igual manera, el personal de discapacitados de las Fuerzas Armadas debe ser incluido en actividades laborales y académicas dentro de las empresas privadas, además, se percibe que el Ejército del Perú viene recibiendo jóvenes con discapacidad para el servicio militar voluntario para ocupar puestos administrativos de manera gradual.

Por estas razones, se puede observar los resultados expresados en porcentajes que permitieron arribar a discusiones y contrastación a partir de los resultados

cuantificados de las preguntas y respuestas formuladas entre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018, donde los hallazgos se encuentran vinculados con las publicaciones de los antecedentes y teorías planteadas en la investigación, donde se puede afirmar que:

- La investigación planteó la siguiente hipótesis general “Existe fuerte correlación directa entre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018”. Con el estudio estadístico realizado a través del *coeficiente de correlación de Pearson* (*r*) se encontraron los siguientes resultados; un P valor ( $p=0.000$ ) menor que 0.05, con un 5% de nivel de confianza que representa el 99%, con lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación (alterna), cuya correlación obtenida fue de  **$r=0,827$** , lo que corresponde a una *correlación positiva considerable*.
- De acuerdo con el resultado obtenido de la hipótesis específica 1, el coeficiente r de Pearson fue **0,348**, lo cual indica que existe una *correlación muy débil* entre los lesionados y/o enfermos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.
- Para la hipótesis específica 2, el coeficiente r de Pearson fue **0,872**, lo cual corresponde a una *correlación considerable*, entre los discapacitados para el servicio activo del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales.
- En el caso de la hipótesis específica 3, el coeficiente de r de Pearson fue de **0,916** que indica que existe una *correlación positiva muy fuerte* entre los inválidos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.

De esta manera, se puede notar en los resultados que la correlación obtenida en cada prueba de hipótesis fue de *positiva muy fuerte, considerable y muy débil*, esto es debido a que existe correlación directa entre la discapacidad entre el personal militar del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.

## CONCLUSIONES

Las conclusiones están en relación con las hipótesis, los objetivos y el marco teórico:

- 1) Se logró determinar que, efectivamente, existe fuerte correlación directa entre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018, donde los resultados demuestran que el 41,6% manifestó estar de acuerdo con el nivel de percepción sobre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú, donde se evidencia la condición de haberse recuperado con los tratamientos médicos y rehabilitación, por ende, este personal logra alcanzar altos niveles funcionales posibles que le permitan reintegrarse al servicio en la institución; asimismo, el 56,1% manifestó estar totalmente de acuerdo con el nivel de percepción sobre la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales para ocupar puestos administrativos y seguir con la carrera militar, referidas en las Tablas 8 y 13.
- 2) Se pudo identificar que existe fuerte correlación directa entre los lesionados y/o enfermos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018, donde los resultados demuestran que el 30,3% señaló estar totalmente de acuerdo con el nivel de percepción sobre los lesionados y/o enfermos del Ejército del Perú, quienes han sufrido daño o detrimento corporal causado por una herida, un golpe o una enfermedad que los limita estar en filas; mientras que el 56,1% manifestó estar totalmente de acuerdo con el nivel de percepción sobre la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, cuando este personal se recupere y por necesidad del servicio puede reintegrarse y su posible nombramiento se extienda con la antigüedad que posea el interesado en su grado, referidos en las Tablas 9 y 13.
- 3) Del mismo modo, se pudo identificar que existe fuerte correlación directa entre los discapacitados para el servicio activo del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018, donde los resultados demuestran que el 43,0% de los encuestados señaló estar totalmente de acuerdo con el nivel de discapacitados para el servicio activo del Ejército del Perú, evidencia la deficiencia producida en acto de servicio con un trastorno orgánico, sean físicas, sensoriales y psíquicas que le imposibilitaran desarrollar objetivamente sus actividades en la vida diaria en el campo militar; mientras que, el 56,1% manifestó estar totalmente de acuerdo

con el nivel de percepción sobre la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, de acuerdo a normas la valoración de su condición de salud no le permitiría reintegrarse por presentar secuelas y desarrollar sus actividades laborales con total normalidad en el ejército, referidas en las Tablas 10 y 13.

- 4) Finalmente, se pudo identificar que existe fuerte correlación directa entre los inválidos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018, donde los resultados demuestran que el 46,6% indicó estar totalmente de acuerdo con el nivel de percepción sobre la invalidez para el servicio, lo cual evidencia la total incapacidad del personal, que lo va a dificultar hacer sus actividades en cualquier ámbito de la vida militar; mientras que el otro 56,1% manifestó estar totalmente de acuerdo con el nivel de percepción sobre la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, en este caso no pudiendo reincorporarse laboralmente al servicio, lo cual pasará al grado de aptitud inapto definitivo para el servicio en el ejército, referidas en las Tablas 11 y 13.

## RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que se presentan están en relación con los resultados de la investigación:

- 1) Se recomienda al Ministerio de Defensa evaluar la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú de acuerdo a ley, en las condiciones del personal para seguir en la situación de actividad en función a su capacidad y competencias, considerando la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, teniendo en cuenta la incorporación del personal discapacitado al servicio militar a partir del 2018, para ocupar empleos acordes a sus cualidades en ciberdefensa, comunicaciones, estados mayores, etc., en vista que la correlación obtenida entre las variables de estudios fue del 82.7% que los entrevistados percibieron sobre el mismo.
- 2) Se recomienda que el personal de lesionados y/o enfermos del Ejército del Perú, en condición de daño o lesión irreversible no deber ser tomados en cuenta en la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales por las secuelas o enfermedades adquiridas en el ejercicio de su función, en vista que la correlación obtenida entre las variables fue del 34.8% que los entrevistados percibieron sobre el mismo.
- 3) Se recomienda que a partir de la fecha los discapacitados para el servicio activo del Ejército del Perú, con lesiones físicas, sensoriales y psíquicas, deben ser evaluados en las mejores condiciones de veracidad y transparencia por la junta médica de especialistas de la Institución, a fin de hacer la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales y seguir en la situación de actividad en función a su capacidad y competencias, en vista que la correlación obtenida entre las variables fue del 87.2% que los entrevistados percibieron sobre el mismo.
- 4) Finalmente, se recomienda que los inválidos del Ejército del Perú que hayan adquirido daños y/o lesiones graves en acción de armas, acto de servicio, a consecuencia del servicio y con ocasión del servicio, quedando en acto invalidante para el empleo y al servicio de su institución, no deben ser tomados en cuenta en la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, administrativas, académicas y operativas, en vista que la correlación obtenida entre las variables fue del 91.6% que los entrevistados percibieron sobre el mismo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ascue, A. (2008). *Inclusion laboral para personas con discapacidad*. Lima: Proyectos & Servicios Editoriales.
- Bahr, R. (2007). *Lesiones deportivas*. Oslo: Editorial Médica Panamericana.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación. 5ta Ed.* Colombia.
- Cendrero, L. (2016). La discapacidad como factor de discriminación en el ámbito laboral. *Tesis doctoral*. Universidad Complutense de Madrid, Madrid.
- Creswell, J. (1994). *Diseño de investigación. Aproximaciones cualitativas y cuantitativas*. Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Cuervo Díaz, D. (27 Nov 2017). *Prevención y manejo de la discapacidad para trabajar. Un campo de estudios necesario para abordar los retos del sistema colombiano de riesgos laborales*. Bogota, Colombia: Revista de Salud Pública.
- Dávila, E. (2012). *Maestría en Discapacidad e Inclusión Social. (La discapacidad y su representación social en militares con discapacidad física)*. Universidad Nacional de Colombia, Bogota.
- Decreto Supremo 009-2016 (2016). *Reglamento general para determinar aptitud psicomatica para permanencia en la actividad de la FF.AA. y PNP*. Lima-Peru: Diario Oficial el Peruano.
- Del Águila, L. (2011). *Análisis y Evaluación del Plan de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. Maestría en Gerencia Social*. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Ejército, L. O. (1998). *México: Constitución mexicana*.
- Fayol, H. (1987). *Administracion industrial y general*. Buenos Aires: Editorial el Ateneo.
- Florez O, R. (2002). *Factores asociados a la calidad de docencia universitaria*. Bogota: ICFES.
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: EDS Mc Graw-Hill Interamericana Editores.
- Herrero, V. (2016). *Incapacidad y discapacidad*. Obtenido de Diferencias conceptuales y legislativas: <http://www.aeemt.com>

- ISO TOOLS (26 Mar 2015). Obtenido de *¿Qué es la gestión operativa de una empresa y cómo mejorarla?:* <https://www.isotools.org/2015/03/26/que-es-la-gestion-operativa-de-una-empresa-y-como-mejorarla/>
- Medina, G. (2013). *La formación del programa de inclusión laboral de personas con discapacidad en la Secretaría de Protección Civil del Gobierno del Distrito Federal 2007-2012*. Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Naranjo, N. (2006). Estabilidad laboral reforzada, un mecanismo de protección para la igualdad de los discapacitados físicos. *Revista Derecho del Estado n.º 19*, 157.
- Ortiz, B., y Marulanda, J. (1990). *Metodología del trabajo académico: modelo de autoinstrucción*. Universidad del Valle, Facultad de Educación, Cali.
- Rugarcia, A. (1999). *Hacia el mejoramiento de la educación universitaria*. México: Trillas.
- Sverre, M. (2007). *Lesiones deportivas*. Oslo: Editorial Médica Panamericana.
- Tamayo, R. y Tamayo, M. (2008). *Metodología formal de la investigación científica*. México: Limusa.
- Valencia, ed. al. (2015). *Metodología de la investigación en Ciencias Militares*. Lima: ESGE-EPG.
- Velarde, A. (2015). *La inclusión de personas con discapacidades sensoriales y físicas en el mercado laboral: El caso de Lima-Perú*. Universitat Politècnica de Catalunya, Barcelona. España.
- Verbrugge, L. (1994). *The Disablement Process*. Soc. Sci . Med,.
- Volkov, S. (16 Ene 2018). Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

# **Anexos**

**Anexo 01: Matriz de operacionalización de variables**

Variables	Dimensiones subvariables		Indicadores	Escala de medición
<p style="text-align: center;"><b>Variable “X”</b></p> <p><b>Discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú.</b></p> <p><b>Marco de referencia</b></p> <p>Decreto Supremo 009-2016 (2016). Reglamento General para determinar aptitud psicomatica, para permanencia en la actividad de la FF.AA. y PNP . Lima-Peru: Diario Oficial el Peruano.</p> <p><b>Definición conceptual</b></p> <p>Limitación que presenta el personal militar o policial para ejecutar una actividad o una restricción para su participación en el ámbito institucional, dentro del margen que se considera normal debido a un conjunto de deficiencias de carácter permanente (DE, 2010).</p>	<b>X.1.</b>	Enfermo o lesionado	Hospitalizado Descanso médico relativo Descanso médico absoluto	<p><b>Escala de medición:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Totalmente en desacuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Indiferente</li> <li>4. De acuerdo</li> <li>5. Totalmente de acuerdo</li> </ol> <p><b>Intervalos:</b>  <b>Mínimo = 1</b>  <b>Máximo = 40</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 – 08</li> <li>- 09 – 16</li> <li>- 17 – 24</li> <li>- 25 – 32</li> <li>- 33 - 40</li> </ul> <p><b>Totalmente en desacuerdo</b>            (20% o Menos)  <b>En desacuerdo</b>            (21 a 40%)  <b>Indiferente</b>            (41 a 60%),  <b>De acuerdo</b>            (61 a 80%) y  <b>Totalmente en desacuerdo</b>            (81 a 100% de las Veces).</p>
	<b>X.2.</b>	Discapacidad para el servicio	Discapacidad mental Discapacidad motora Discapacidad psicomotora	
	<b>X.3.</b>	Invalidez	Invalidez permanente Invalidez susceptible a recuperarse	

Variables	Dimensiones subvariables		Indicadores	Escala de medición
<p style="text-align: center;"><b>Variable “Y”</b></p> <p><b>Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales</b></p> <p><b>Marco de referencia</b></p> <p>Ley Orgánica del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos DOF 23-01-1998</p> <p><b>Definición conceptual</b></p> <p>Cuando por necesidades del Servicio el cambio sea por disposición superior, el interesado deberá recibir previamente un Curso de Capacitación y la nueva Patente o Nombramiento se expedirá con la antigüedad que posea el interesado en su grado. Si el cambio es por solicitud, solo se concederá mediante examen y siempre que exista vacante, en este último caso, la expedición de la nueva Patente o Nombramiento será con la fecha en que se verifique el cambio (Ejército, 1998).</p>	<b>Y.1.</b>	Labores administrativas	Personal Logística	<p style="text-align: center;"><b>Escala de medición:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Totalmente en desacuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Indiferente</li> <li>4. De acuerdo</li> <li>5. Totalmente de acuerdo</li> </ol> <p><b>Intervalos:</b>  <b>Mínimo = 1</b>  <b>Máximo = 45</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 – 09</li> <li>- 10 – 18</li> <li>- 19 – 27</li> <li>- 28 – 36</li> <li>- 37 - 45</li> </ul> <p><b>Totalmente en desacuerdo</b> (20% o Menos)  <b>En desacuerdo</b> (21 a 40%)  <b>Indiferente</b> (41 a 60%),  <b>De acuerdo</b> (61 a 80%) y  <b>Totalmente en desacuerdo</b> (81 a 100% de las Veces).</p>
	<b>Y.2.</b>	Labores académicas	Escuelas de formación Escuelas de capacitación Escuelas de perfeccionamiento Escuelas de pregrado y postgrado	
	<b>Y.3.</b>	Labores operativas	Instrucción Entrenamiento Combate	

## Anexo 02: Matriz de consistencia

**Título:** Situación del personal con discapacidad de las Fuerzas Armadas y su reclasificación para el ejercicio de labores institucionales; Caso Ejército del Perú, período 2018.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones subvariables	Indicadores	Escala de medición	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿En qué medida la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú se correlaciona en la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿En qué medida los lesionados y/o enfermos del Ejército del Perú se correlacionan en la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar en qué medida la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú se correlaciona en la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Determinar en qué medida los lesionados y/o enfermos del Ejército del Perú se correlacionan en la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe fuerte correlación directa entre la discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Existe fuerte correlación directa entre los lesionados y/o enfermos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018</p> <p>Existe fuerte correlación directa entre los</p>	<p><b>Variable independiente</b> Discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú.</p>	<p>Enfermo o lesionado</p> <p>Discapacidad para el servicio</p> <p>Invalidez</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospitalizado.</li> <li>• Descanso medico relativo.</li> <li>• Descanso medico absoluto.</li> <li>• Discapacidad mental.</li> <li>• Discapacidad motora.</li> <li>• Discapacidad Psicomotora.</li> <li>• Invalidez permanente.</li> <li>• Invalidez susceptible a recuperarse.</li> </ul>	<p>6. Totalmente en desacuerdo</p> <p>7. En desacuerdo</p> <p>8. Indiferente</p> <p>9. De acuerdo</p> <p>10. Totalmente de acuerdo</p> <p>1. Totalmente en desacuerdo</p> <p>2. En desacuerdo</p> <p>3. Indiferente</p> <p>4. De acuerdo</p> <p>5. Totalmente de acuerdo</p> <p>1. Totalmente en desacuerdo</p> <p>2. En desacuerdo</p> <p>3. Indiferente</p> <p>4. De acuerdo</p> <p>5. Totalmente de acuerdo</p>	<p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Alcance: Descriptivo-correlacional</p> <p>Diseño: No experimental Transversal</p> <p>Población: Oficiales, suboficiales y Tropa servicio militar con discapacidad del Ejército del Perú.</p> <p>Muestra: Aleatoria 221</p> <p>Técnicas:</p>

<p>¿En qué medida los discapacitados para el servicio activo del Ejército del Perú se correlacionan en la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018?</p> <p>¿En qué medida los inválidos del Ejército del Perú se correlacionan en la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018?</p>	<p>Determinar en qué medida los discapacitados para el servicio activo del Ejército del Perú se correlacionan en la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.</p> <p>Determinar en qué medida los inválidos del Ejército del Perú se correlacionan en la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.</p>	<p>discapacitados para el servicio activo del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.</p> <p>Existe fuerte correlación directa entre los inválidos del Ejército del Perú y la reclasificación para el ejercicio de labores institucionales, período 2018.</p>	<p><b>Variable dependiente</b></p> <p>Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales.</p>	<p>Labores Administrativas</p> <p>Labores Académicas</p> <p>Labores Operativas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal</li> <li>• Logística</li> <li>• Escuelas de formación</li> <li>• Escuelas de capacitación</li> <li>• Escuelas de perfeccionamiento</li> <li>• Escuelas de grado y post grado</li> <li>• Instrucción</li> <li>• Entrenamiento</li> <li>• Combate</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Totalmente en desacuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Indiferente</li> <li>4. De acuerdo</li> <li>5. Totalmente de acuerdo</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Totalmente en desacuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Indiferente</li> <li>4. De acuerdo</li> <li>5. Totalmente de acuerdo</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Totalmente en desacuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Indiferente</li> <li>4. De acuerdo</li> <li>5. Totalmente de acuerdo</li> </ol>	<p>Encuesta,</p> <p>Instrumentos: El cuestionario</p> <p>La población de estudio es de 2,155 personas</p>
--	--	--	---	--	--	--	---

### Anexo 03: Instrumento de recolección de datos

Datos generales: Marque con una “X”

1. Estamento a que pertenece:  
Oficiales ( ) Técnicos y/o suboficiales ( ) Tropa ( )
2. Género: Masculino ( ) Femenino ( )
3. Lugar de nacimiento:
4. Fecha :

#### INSTRUCCIONES:

Estimados entrevistados a continuación, les presento un cuestionario relacionado con la **“Situación del personal con discapacidad de las FF.AA. y su reclasificación para el ejercicio de labores institucionales; caso Ejército del Perú - 2018.”**, en la que su respuesta es sumamente importante; por lo que mucho agradeceré leer las preguntas detenidamente y, luego, marcar solo una de las cinco alternativas:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
01	02	03	04	05

Nº	Dimensiones	01	02	03	04	05
	<b>Discapacidad en el personal militar del Ejército del Perú (X)</b>					
	<b>Enfermo o lesionado (X.1.)</b>					
1	El personal del Ejército que se encuentra hospitalizado por motivo de enfermedad y/o lesión, se desempeña eficientemente en actividades a favor de la institución de acuerdo a su condición.					
2	El personal del Ejército que se encuentra con descanso medico relativo por motivo de enfermedad y/o lesión, se desempeña eficientemente en actividades a favor de la institución de acuerdo a su condición.					
3	El personal del Ejército que se encuentra con descanso medico absoluto por motivo de enfermedad y/o lesión, se desempeña eficientemente en actividades a favor de la institución de acuerdo a su condición.					
	<b>Discapacidad para el servicio (X.2.)</b>					
4	El personal que se encuentra con discapacidad mental del Ejército; no representa una limitación esta condición para ejercer algún tipo de actividad a favor del Ejército y dejar de estar en la condición de discapacidad para el servicio, previo tratamiento.					
5	El personal que se encuentra con discapacidad motora del Ejército; no representa una limitación esta condición para ejercer algún tipo de actividad a favor del Ejército y dejar de estar en la condición de discapacidad para el servicio, previo tratamiento.					

6	El personal que se encuentra con discapacidad Psicomotora del Ejército; no representa una limitación esta condición para ejercer algún tipo de actividad a favor del Ejército y dejar de estar en la condición de discapacidad para el servicio, previo tratamiento.					
	<b>Invalidez (X.3.)</b>					
7	El personal que se encuentra con Invalidez permanente del Ejército, no representa una limitación esta condición para ejercer algún tipo de actividad a favor del Ejército y dejar de estar en la condición de Invalidez, previa evaluación.					
8	El personal que se encuentra con Invalidez susceptible a recuperarse del Ejército, no representa una limitación esta condición para ejercer algún tipo de actividad a favor del Ejército y dejar de estar en la condición de Invalidez, previa evaluación.					
	<b>Reclasificación para el ejercicio de labores institucionales (Y)</b>					
	<b>Labores administrativas (Y.1.)</b>					
9	El personal militar del Ejército con discapacidad se desempeña eficientemente en labores administrativas de personal, sin perjudicar su condición de discapacitado.					
10	El personal militar del Ejército con discapacidad se desempeña eficientemente en labores administrativas de logística, sin perjudicar su condición de discapacitado.					
	<b>Labores académicas (Y.2.)</b>					
11	El personal militar del Ejército con discapacidad, podrá desempeñarse eficientemente en labores académicas en las Escuelas de Formación, sin perjudicar su condición de discapacitado.					
12	El personal militar del Ejército con discapacidad, se desempeña eficientemente en labores académicas en las Escuelas de Capacitación, sin perjudicar su condición de discapacitado.					
13	El personal militar del Ejército con discapacidad, se desempeña eficientemente en labores académicas en las Escuelas de perfeccionamiento, sin perjudicar su condición de discapacitado.					
14	El personal militar del Ejército con discapacidad, se desempeña eficientemente en labores académicas en las Escuelas de grado y post grado, sin perjudicar su condición de discapacitado.					
	<b>Labores operativas (Y.3.)</b>					
15	Considera Ud., que el personal militar del Ejército con discapacidad, podrá desempeñarse eficientemente en labores operativas de instrucción, sin perjudicar su condición de discapacitado.					
16	Considera Ud., que el personal militar del Ejército con discapacidad, podrá desempeñarse eficientemente en labores operativas de entrenamiento, sin perjudicar su condición de discapacitado.					
17	Considera Ud., que el personal militar del Ejército con discapacidad, podrá desempeñarse eficientemente en labores operativas de combate, sin perjudicar su condición de discapacitado.					

**Anexo 04 a: Tabla de validación de instrumento por expertos CAEN - EPG**

Apellidos y Nombres del Informante	Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
Mg Claudet Morote César	Ejército del Perú	Encuesta (cuestionario)	Mg Luis Díaz Paredes
Título de la investigación: <b>“SITUACIÓN DEL PERSONAL CON DISCAPACIDAD DE LAS FF.AA. Y RECLASIFICACIÓN PARA EL EJERCICIO DE LABORES INSTITUCIONALES; CASO EJÉRCITO DEL PERÚ - 2018”</b>			

**I. ASPECTOS DE EVALUACIÓN**

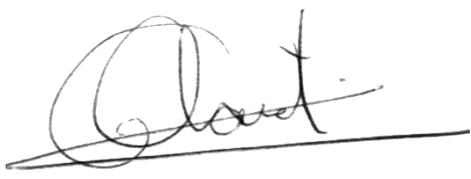
		DEFICIENTE				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				EXCELENTE				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado.																				X	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables.																					X
3. Actualización	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				X	
4. Organización	Esta organizado en forma lógica.																					X
5. Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos																					X
6. Intencionalidad	Es adecuado para valorar el aprendizaje de estadística																				X	
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos científicos.																					X
8. Coherencia	Entre las variables, dimensiones, Indicadores e ítems.																				X	
9. Metodología.	La estrategia responde al propósito de la investigación.																				X	
10. Pertinencia	La escala es aplicable.																					X

**II. OPINIÓN DE APLICACIÓN**

.....APLICABLE PARA EL RECOJO DE DATOS.....

**III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

97
----

Lugar y fecha	DNI	Firma del experto informante	N° de teléfono
Lima, 16 feb 2019	43282730		999862394

**Anexo 04 b: Tabla de validación de instrumento por expertos del CAEN - EPG**

Apellidos y Nombres del Informante	Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
Mg Martínez de Pinillos Quiñones Fernando	Ejército del Perú	Encuesta (cuestionario)	Mg Luis Díaz Paredes
Título de la investigación: <b>“SITUACIÓN DEL PERSONAL CON DISCAPACIDAD DE LAS FF.AA. Y RECLASIFICACIÓN PARA EL EJERCICIO DE LABORES INSTITUCIONALES; CASO EJÉRCITO DEL PERÚ - 2018”</b>			

**I. ASPECTOS DE EVALUACIÓN**

		DEFICIENTE				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				EXCELENTE					
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado.																				X		
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables.																					X	
3. Actualización	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					X	
4. Organización	Esta organizado en forma lógica.																						X
5. Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos																						X
6. Intencionalidad	Es adecuado para valorar el aprendizaje de estadística																					X	
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos científicos.																					X	
8. Coherencia	Entre las variables, dimensiones, Indicadores e ítems.																					X	
9. Metodología.	La estrategia responde al propósito de la investigación.																					X	
10. Pertinencia	La escala es aplicable.																						X

**II. OPINIÓN DE APLICACIÓN**

.....APLICABLE PARA EL RECOJO DE DATOS.....  
 .....

**III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

96

Lugar y fecha	DNI	Firma del experto informante	N° de teléfono
Lima, 12 mar 2019	43294877		998460855

**Anexo 04 b: Tabla de validación de instrumento por expertos del CAEN - EPG**

Apellidos y Nombres del Informante	Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
Mg Barriga Rosazza Marcelino	Ejército del Perú	Encuesta (cuestionario)	Mg Luis Díaz Paredes
Título de la investigación: <b>“SITUACIÓN DEL PERSONAL CON DISCAPACIDAD DE LAS FF.AA. Y RECLASIFICACIÓN PARA EL EJERCICIO DE LABORES INSTITUCIONALES; CASO EJÉRCITO DEL PERÚ - 2018”</b>			

**I. ASPECTOS DE EVALUACIÓN**

		DEFICIENTE				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				EXCELENTE					
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado.																				X		
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables.																					X	
3. Actualización	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					X	
4. Organización	Esta organizado en forma lógica.																					X	
5. Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos																					X	
6. Intencionalidad	Es adecuado para valorar el aprendizaje de estadística																						X
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos científicos.																					X	
8. Coherencia	Entre las variables, dimensiones, Indicadores e ítems.																						X
9. Metodología.	La estrategia responde al propósito de la investigación.																					X	
10. Pertinencia	La escala es aplicable.																						X

**II. OPINIÓN DE APLICACIÓN**

.....APLICABLE PARA EL RECOJO DE DATOS.....

.....

**III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

96

Lugar y fecha	DNI	Firma del experto informante	N° de teléfono
Lima, 25 mar 2019	18094639		999838863