

ULACIT

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA

LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS

TEMA

“Desarrollo de una propuesta de capacitación que contribuya a aumentar la calidad en los servicios del Primer Nivel de Atención en el Área de Salud Guápiles.”

**Sustentante: Daniel Vargas Rodríguez.
Cédula N°: 3- 364 - 961.**

Tutor: Msc. Hernán Rojas Angulo.

**PROYECTO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR POR EL GRADO DE
LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS.**

**San José- Costa Rica
AGOSTO, 2004.**

Nota: 90.

Agradecimientos

Mi más profundo agradecimiento a Dios, quien me provee la inspiración de la vida, la salud y las fuerzas para luchar por un futuro mejor.

Igualmente, agradezco a mis padres y hermanos, quienes me han dado un apoyo desinteresado y han creído que es posible triunfar, si se quiere.

Muy especialmente agradezco al Master, Hernán Rojas Angulo, quien me brindó en el desarrollo de la investigación, su apoyo y cooperación abnegada.

A todos, muchas gracias.

DECLARACIÓN JURADA

Yo Daniel Vargas Rodríguez, estudiante de la Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología (ULACIT), declaro bajo la fe de juramento y consciente de la responsabilidad penal de este acto, que soy el autor intelectual de la tesis de Grado titulada, "Desarrollo de una propuesta de capacitación que contribuya a aumentar la calidad en los servicios del Primer Nivel de Atención en el Área de Salud Guápiles", por lo que libero a la ULACIT, de cualquier responsabilidad en caso de que mi declaración sea falsa.

Brindada en San José - Costa Rica en el día _____ del mes de _____ del año dos mil _____.

Firma del estudiante _____

Cédula de Identidad _____

ULACIT

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA

TRIBUNAL EXAMINADOR

Reunido para los efectos respectivos, el Tribunal Examinador de la Escuela de Grado compuesto por:

Tutor

Lector

Presidente del Tribunal

La Alegría, 30 de julio del 2004.

Señores
Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología.
San José

Distinguidos señores:

Por este medio hago constar que revisé la Tesis de Grado de Licenciatura titulada: **“Desarrollo de una propuesta de capacitación que contribuya a aumentar la calidad en los servicios del Primer Nivel de Atención en el Área de Salud Guápiles”**, la cual desarrolló el estudiante de ese centro de estudio, señor Daniel Vargas Rodríguez.

La revisión del documento fue hecha con base en los estudios que he realizado en la Universidad de Costa Rica, específicamente en el área de Letras, en la cual, poseo el título de Bachiller en la Enseñanza del Castellano y la Literatura, un 98 % de los cursos de la carrera de Filología Española y algunos cursos de la carrera de Filología Clásica.

Con todo respeto,

Carlos Vargas Sancho
7 – 085 – 432.

RESUMEN EJECUTIVO.

La presente investigación corresponde a un análisis de la calidad en la prestación de servicios, en el Área de Salud Guápiles, dependencia de la Caja Costarricense de Seguro Social.

El propósito del estudio se encuentran en identificar, en primera instancia la calidad de los servicios que se le ofrecen a los usuarios, y luego, la capacitación en servicio al cliente con que cuentan los funcionarios responsables. Colateralmente se analizan los niveles de motivación y satisfacción laboral con que cuentan los funcionarios, como factores que intervienen en la calidad de la prestación de los servicios, así también la percepción de las jefaturas en cuanto al tema en cuestión.

Como parte del proceso, se analiza la formación académica con que cuentan los funcionarios, para determinar si ésta se relaciona con los niveles de calidad de la atención.

Por otro lado, una vez analizada la información, producto de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos e integrando los resultados con el planteamiento teórico propio de la disciplina, se plantean las conclusiones y recomendaciones, que pretenden dar solución al problema de investigación planteado.

ÍNDICE DE CONTENIDOS.

<u>CONTENIDO</u>	<u>PÁGINA</u>
Resumen ejecutivo	vi.
<u>CAPÍTULO I</u> Introducción, Justificación y Problema.....	01
I.1 Introducción.....	02.
I.2 Justificación.....	03.
I.3 Planteamiento del problema.....	06.
I.3.1 Formulación del problema.....	06.
I.3.2 Sistematización.....	07.
<u>CAPÍTULO II</u> Marco teórico.....	08
Marco teórico.....	09.
Proceso Administrativo.....	09.
Planeación.....	10.
Organización.....	10.
Integración del personal.....	10.
Dirección.....	11.
Control.....	12.
Tipos de capacitación.....	15.
Esquema de capacitación.....	16.
Modelos de capacitación.....	17.

<u>CAPÍTULO III</u>	Marco Metodológico.....	20
3.1	Tipo de investigación.....	21.
3.2	Matriz del diseño de la investigación.....	22.
3.3	Matriz de operacionalización de variables.....	23.
3.4	Sujetos y fuentes de información.	24.
3.5	Muestreo.....	24.
3.6	Instrumentos de recolección de datos.....	25.
3.7	Alcances y limitaciones de la investigación	25.
<u>CAPÍTULO IV</u>	Análisis e Interpretación de Resultados.....	27
1	Objetivo de análisis.....	28.
2	Objetivo de análisis.....	34.
3	Objetivo de análisis.....	43.
<u>CAPÍTULO V</u>	Conclusiones y Recomendaciones.....	46
Conclusiones.....		47
1	Objetivo.....	47.
2	Objetivo.....	48.
3	Objetivo.....	50.
Recomendaciones.....		52
	Estructura medular de las recomendaciones.	52.
1.	Programa de capacitación.....	53.
	Programa Integral en Prestación de Servicios en Salud, PIPSS.....	53.
	Capacitación en motivación y liderazgo.....	58.

2. Programa de incentivos	59.
3. Canales de comunicación.....	60.
4. Adecuación planta físicas.....	62.

Bibliografía

Anexos

ÍNDICE DE CUADROS.

<u>CONTENIDO</u>	<u>PÁGINA</u>
Cuadro # 1 , Matriz del diseño de la investigación	22
Cuadro # 2 , Matriz de operacionalización de variables	23
Cuadro # 3 , Percepción de la excelencia en la calidad del servicio	29
Cuadro # 4 , Condición académica de funcionarios	44
Cuadro # 5 , Programa Integral en Prestación de Servicios en Salud	56
Cuadro # 6 , Cronograma de Capacitación en Motivación	58
Cuadro # 7 , Agenda de intervenciones en Consejos de Área	61

INDICE DE GRÁFICOS.

<u>CONTENIDO</u>	<u>PÁGINA</u>
Gráfico # 1 , Proceso administrativo	09
Gráfico # 2 , Esquema de capacitación	16
Gráfico # 3 , Servicio que se brinda al cliente	31
Gráfico # 4 , Atención al cliente (Jefaturas)	32
Gráfico # 5 , Comparación en la percepción de los servicios	33
Gráfico # 6 , Capacitación	35
Gráfico # 7 , Participación en capacitaciones	36
Gráfico # 8 , Motivadores para el personal	37
Gráfico # 9 , Desmotivadores para el personal	38
Gráfico #10 , Relaciones laborales del personal	39
Gráfico #11 , Equipo y suministros	40
Gráfico #12 , Condición de las instalaciones físicas	41
Gráfico #13 , Condición de las instalaciones físicas (Jefaturas)	41
Gráfico #14 , Recomendaciones	52

CAPITULO I

- **Introducción**
- **Justificación**
- **Planteamiento y formulación del problema.**

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se fundamenta en los principios científicos de la administración, abarcando con amplitud, el tema de la capacitación y colateralmente, la motivación del equipo de trabajo como parte de la integración del personal; actividades que son medulares dentro de esta función.

La aplicación de estos principios o fundamentos se consuma en el análisis de las condiciones de capacitación con que cuentan los funcionarios del Área de Salud Guápiles, así como las repercusiones que estas pueden tener en la productividad y, principalmente, en la calidad de los servicios que brindan.

Para el desarrollo metodológico, propiamente del origen de la información, se utiliza el tipo de fuente secundaria, que corresponde a una encuesta de calidad denominada: “*Seguimiento del plan estratégico de calidad*”, la cual aplica la Institución anualmente, y con la que mide algunas variables como condición del inmueble, calidad, calidez y lo oportuno de cada uno de los servicios que se brindan, así como la aceptación de estos por parte de los usuarios.

Además, se recopila información primaria a través de un cuestionario aplicado al personal, incluyendo las jefaturas correspondientes. Esta herramienta permitirá correlacionar los resultados y principalmente, delimitar las causas o situaciones que provocan las deficiencias en los niveles de calidad.

El texto está compuesto por cinco capítulos, a saber: en el primero, los datos generales del análisis como la Justificación y Planteamiento del problema. En el capítulo segundo el Marco Teórico, seguido por un tercer

capítulo que contiene la estructura metodológica y la operacionalización de las variables analizadas: el tipo de muestra y los instrumentos de recolección de datos. Un cuarto capítulo lo conforma el análisis e interpretación de los datos, seguido por las conclusiones en el capítulo cinco, en el que además, se plasma las recomendaciones de la investigación.

I.2 JUSTIFICACIÓN.

El sector salud de Costa Rica ha experimentado una gran evolución que ha marcado de forma positiva su trayectoria. Dicho crecimiento se origina en el seno de una sociedad con un nivel de educación relativamente alto, por lo tanto, demandante de mejores servicios y condiciones de salud en general. Claro está que dicha condición ha generado diversas expectativas en el nivel de vida, con indicadores como, la esperanza de vida al nacer y el índice de desarrollo humano, entre otros. El avance que ha alcanzado el sector salud ha sido admirado, tanto por países con condiciones similares al nuestro, como por sociedades industrializadas y hasta potencias económicas.

Esta evolución ha repercutido en lo interno de las instituciones que conforman el sector salud, es el caso de algunos Ministerios, entre ellos, el de Salud, Educación, Vivienda, y de manera específica, a la Caja Costarricense de Seguro Social (en adelante denominada Caja), órgano que cumple un papel medular en lo que a salud se refiere, pues es la encargada de prevenir, promover, curar y ofrecer rehabilitación, bajo sus principios filosóficos de Universalidad, Solidaridad, Unidad, Igualdad, Obligatoriedad y Equidad en la prestación de los servicios.

Es en 1990 cuando se da una situación que marca la historia del sector, año en el que se consuma la reorganización de la atención por parte de la Caja, la cual a partir de ese momento queda distribuida de la siguiente forma: el tercer nivel de atención, compuesto por los Hospitales Nacionales, queda a cargo de las situaciones más complejas en curación y rehabilitación. El segundo nivel de atención, conformado por los restantes hospitales y clínicas mayores, también a cargo de curación y rehabilitación, pero en menor grado de complejidad. El primer nivel de atención, por su parte, está representado por las Áreas de Salud, compuestas por los Equipos de Atención Integral de Salud (EBAIS), responsables de la promoción y prevención y en menor grado la curación y rehabilitación. Por su conformación y su filosofía, este primer nivel de atención fue trascendental e implicó la demanda de personal capacitado con el cual, en ese momento, la Institución no contaba.

Como plan de contingencia, la Caja proyecta estas nuevas demandas a los centros de formación de profesionales en estas ciencias, sin embargo desde inicios trabajó con el personal del Ministerio de Salud, (órgano que atendía programas similares), sumado el personal disponible de hospitales u otros Centros de Salud.

El Área de Salud Guápiles, como parte de ese proceso de transformación no contó con las condiciones ni los recursos necesarios, sino hasta el año dos mil, cuando se inauguró como Área de Salud independiente del hospital, en términos de presupuesto y planilla de personal. Sin embargo, el cambio de hospital a Área de Salud no fue bien aceptada por el personal, lo que produjo resistencia, aunado a esto, hubo una incorporación tardía al primer nivel de atención, como Área de Salud, lo que significó desventaja con respecto a sus homólogos de la región.

Como parte de la organización, el Área de Salud Guápiles está conformada por catorce Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS), distribuidos en éste cantón, a su vez, cada equipo está conformado por un Médico, Auxiliar de Enfermería, Técnico en Atención Primaria, Técnico en Farmacia, Secretario (a) y un Asistente de Mantenimiento. (Ver descripción de puestos en anexos).

Igualmente, existe una jefatura por gremio, en la cual, el Director Médico es jefe del personal médico, y a su vez es el coordinador de las jefaturas, las cuales se encuentran en un mismo nivel de mando. Posteriormente existe una jefatura de Enfermería, quien tiene a cargo los auxiliares de enfermería y los técnicos en atención primaria. Luego está la jefatura de los técnicos de farmacia, seguido por la jefatura de los secretarios y finalmente, la Administración, para este caso, a cargo del personal de Mantenimiento.

Considerada la evolución y transformación de la Caja Costarricense de Seguro Social, se plantea el presente estudio, el cual se fundamenta en los principios científicos de la administración, específicamente de los Recursos Humanos, rama de la ciencia que estudia ampliamente el personal de las organizaciones, el cual comprende diferentes etapas, tales como: la detección de necesidades del Recurso Humano, considerando el reclutamiento y selección del personal que se necesita, la capacitación, el desarrollo, la evaluación del desempeño, la salud ocupacional, las relaciones laborales, entre otros.

Dentro de los aportes que se pretende generar, resalta; primero, la aplicabilidad de los principios administrativos al sector salud, que por su naturaleza es altamente complejo y evolutivo. Dicho análisis pretende tratar las condiciones de la calidad en la prestación de los servicios, desde una óptica integral del proceso, ya que considera la opinión de los funcionarios que ofrecen

los servicios, las jefaturas de éstos y los usuarios de los mismos, situación que elude los juicios de valor y la predisposición en cualquier sentido.

Un segundo aporte lo conforma la prestación de los servicios al usuario, ya que la ejecución de las recomendaciones se perfila hacia el fortalecimiento de las debilidades y carencias en la calidad de los servicios, por lo que, finalmente, el cliente es quien se vería beneficiado, ya que recibiría servicios con el nivel de calidad que desea.

I.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Esta investigación surge como respuesta a los problemas en la calidad de la atención en el Área de Salud Guápiles, situación que se refleja en las evaluaciones realizadas anualmente al usuario. De lo anterior se desprende la necesidad de frecuentes y formales programas de capacitación, actividad indispensable para lograr eficiencia en los diferentes servicios que se ofrecen.

El “plan estratégico de seguimiento de la calidad”, es un instrumento elaborado por el Área de Salud Guápiles, el cual tiene como propósito ofrecer posibles soluciones para mejorar la calidad de la atención, pues está demostrada la permanencia de algunas debilidades en las variables analizadas, (entre ellas la excelencia, calidad, calidez, oportunidad y condiciones en las que se brindan los servicios), a pesar de los esfuerzos que se han llevado a cabo para mejorar.

Mas bien el seguimiento de dicho plan, en el año 2003 reveló la existencia de nuevas áreas críticas, razón por la que este estudio se orienta a ofrecer recomendaciones complementarias que, desde los puntos de vista

analizados (usuarios, funcionarios y jefaturas), permita el desarrollo de planes de capacitación dirigidos a los funcionarios, los cuales ataquen estas debilidades y así se logre, el nivel de calidad deseado en la prestación de servicios de atención integral en salud, que ofrecen los EBAIS.

I.3.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo desarrollar una propuesta de capacitación que contribuya a aumentar la calidad en los servicios, del primer nivel de atención, en el Área de Salud Guápiles?

I.3.2 SISTEMATIZACION.

Existen otros problemas relacionados con el problema central de la investigación, los cuales se responderán en el desarrollo del trabajo. Algunos de ellos son:

- a) ¿Cómo identificar con claridad las necesidades de capacitación en el personal?

- b) ¿Cómo incorporar la cultura de atención al cliente en el personal de estas unidades?

- c) ¿Cómo identificar las expectativas de los usuarios en cuanto a la calidad de los servicios?

CAPÍTULO II

- **Marco teórico**

Con el desarrollo del Marco Teórico se pretende, inicialmente, ubicar el tema de la capacitación dentro del enfoque conceptual más amplio: el Proceso Administrativo y, a partir de ahí, definir cada uno de los elementos y conceptos que de manera directa o indirecta afectan esta actividad. En ese sentido, se usarán definiciones elaboradas por académicos de la administración moderna, cuyos textos son actualmente utilizados en la mayoría de los centros de enseñanza de la ciencia administrativa.

El autor Koontz, Harold (2000), define la Administración como: “El proceso de diseñar un entorno en el que trabajando en grupos, los individuos cumplan eficientemente los objetivos...” p. 06.

Para Bateman T (2003) Administración es “..el proceso de trabajar con gente y recursos para alcanzar las metas organizacionales” p. 06. Este proceso contempla cinco etapas denominadas: planeación, organización, integración del Recurso Humano, dirección y control, representadas en el siguiente esquema:

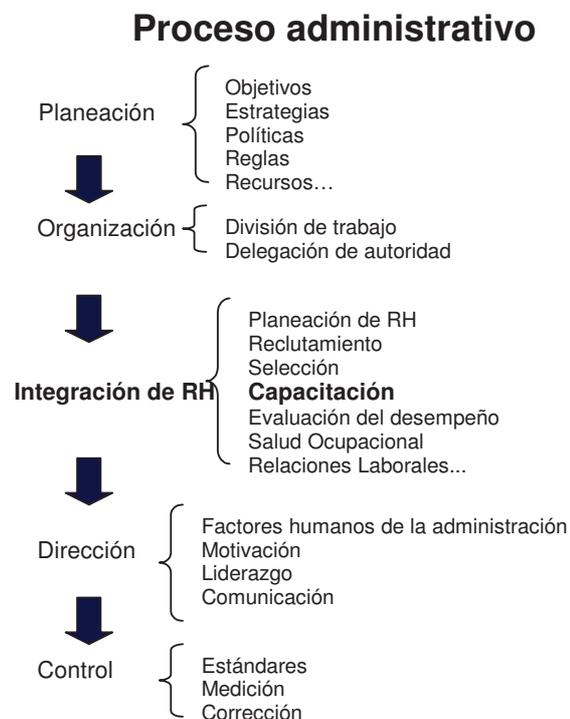


Gráfico # 1.
*Proceso
Administrativo*

Para comenzar, la planeación implica, según Koontz, H (2000) “..el propósito o misión, objetivos o metas, estrategias, políticas, procedimientos, reglas, programas y presupuestos.” p. 35, lo cual supone el establecimiento o programación de los fines o propósitos y las formas de cómo se logrará lo propuesto.

Por su parte, la organización expresa un ordenamiento de los recursos y su asignación, así como delegación de responsabilidad por el manejo de estos. En este sentido, anota Koontz H (2000) la organización “..constituye la parte de la administración que supone el establecimiento de una estructura intencionada de los papeles que los individuos deberán desempeñar en una empresa.” p.35

Para Koontz H, la organización posee dos grandes actividades complementarias. Primero, la división del trabajo, es decir, la separación de las actividades en departamentos, unidades de negocio, divisiones, entre otros. Cada división depende por su parte de la naturaleza de la empresa. Segundo, la delegación de autoridad, mediante la cual esta se distribuye en niveles más bajos de la estructura organizacional, a fin de que se puedan tomar decisiones en otros niveles.

Para Robbins S (2002) *la autoridad* “..se entiende como el derecho inherente a un puesto administrativo que permite girar órdenes y esperar que sean cumplidas” p.158

La Integración del personal, es una actividad indispensable en el proceso, ya que una empresa podrá tener una excelente orientación estratégica de sus propósitos y poseer una adecuada organización de los recursos, pero si no integra eficientemente al personal requerido para cada uno de sus puestos,

serían vanas todas las etapas anteriores. Esta función se ampliará más adelante.

La dirección, refiere Bateman T. (2003) “...consiste en estimular a las personas a desempeñarse bien. Se trata de dirigir y motivar a los empleados y de comunicarse con ellos...” p.07. Desde esta perspectiva, según Koontz H, la dirección está integrada por cuatro actividades entre las que resaltan los factores humanos de la administración, la motivación, el liderazgo y la comunicación.

Los factores humanos de la administración, para Koontz H (2000), se refieren al hecho de que los individuos “...pueden satisfacer sus necesidades y utilizar su potencial y contribuir al mismo tiempo al cumplimiento de los propósitos de la empresa.” p. 498

Por su parte, la motivación se refiere a una condición en la que intervienen impulsos, anhelos y otros sentimientos que desarrollan en el individuo una condición emotiva y, por lo tanto, el aumento de su potencialidad.

Según Chiavenato I (2000) motivación “...es aquello que impulsa a una persona a actuar de determinada manera o por lo menos, que origina una propensión hacia un comportamiento específico.” p. 68.

Por motivadores define Koontz H (2000) “... son cosas que inducen a un individuo a alcanzar un alto desempeño.” p. 502. Aunado al factor antes citado, se encuentra la satisfacción, que define el mismo autor como “...el gusto que se experimenta una vez que se ha cumplido un deseo.” p. 503.

Otro aspecto de la dirección lo compone el liderazgo, condición que expresa la capacidad de influir en la conducta de otros individuos y sus resultados.

Koontz H (2000) define el liderazgo como: "... es influencia, esto es, el arte o proceso de influir en las personas para que se esfuercen voluntaria y entusiastamente en el cumplimiento de las metas grupales." p. 532

Para Koontz el Liderazgo se clasifica en tres principales tipos: el uso de la autoridad; la rejilla administrativa y el liderazgo como implicador de una amplia variedad de estilos, los cuales van desde el uso máximo al mínimo de poder e influencia.

Como parte de esta función, la comunicación expresa la transferencia de información dentro de las organizaciones, actividad indispensable en todo quehacer humano, que según Chiavenato I (2000) "...Implica transferencia de información y significado de una persona a otra; es el proceso de transferir información y comprensión..."p. 87

Otra función, no menos importante, que conforma el proceso administrativo es el control, al que refiere Robbins S. (2002) como "... el proceso de vigilar las actividades con el fin de asegurarnos que se realicen conforme a los planes y de corregir las desviaciones." p. 412. (Ver gráfico #1.).

En este sentido el control permite medir el acercamiento del desempeño a los planes, además de que brinda la posibilidad de una retroalimentación, es decir, la adopción de medidas correctivas o de ajuste. Según Koontz (2000) "...el proceso básico de control implica tres pasos: 1) establecimiento de normas, 2) medición del desempeño con base en esas normas y 3) corrección de las variaciones respecto de normas y planes." p. 636.

Retomando la función; **Integración del personal**, como parte de las actividades que la componen, encabeza la *planificación del Recurso humano*,

la cual define Werther W (2000) como “una técnica para determinar en forma sistemática la provisión y demanda de empleados que tendrá una organización.” p.110. Esta es una actividad prioritaria ya que permite proveer del personal adecuado, en el momento oportuno.

Una vez detectadas las necesidades de personal, inicia el *proceso de reclutamiento y selección*. Según Werther, el primero posee dos fuentes, a saber, la interna y la externa, y consiste en atraer e interesar a candidatos potenciales para ocupar las vacantes.

Contando con un grupo de candidatos interesados e idóneos para los puestos vacantes en promoción, posterior a una entrevista inicial de verificación de documentos, se atraviesa una segunda etapa que consiste en *seleccionar* entre los oferentes, el candidato o candidatos que más se acerque a la necesidad y a las expectativas de la empresa. En este sentido, Werther W (2000) define la selección como “...una serie de pasos específicos que se emplean para decidir qué solicitantes deben ser contratados.” p.155

En el proceso de selección existen diversas técnicas que permiten visualizar a los candidatos que reúnen los requisitos solicitados. como son, sus habilidades, aptitudes, capacidades, destrezas y niveles de formación o de experiencia, entre otros. Además, se encuentran las técnicas para su medición, entre las que están, las pruebas técnicas, las pruebas de idoneidad, los test psicométricos y otros instrumentos afines.

Esta fase del proceso administrativo, también, cuenta con la etapa de *capacitación* que consiste en una herramienta efectiva en el desarrollo de aptitudes, habilidades y destrezas necesarias para desempeñar un puesto u ocupación. Esta, para fines de la investigación, será ampliada más adelante.

Como parte del proceso de Integración del personal resalta *la evaluación del desempeño*; actividad que consiste en medir el desenvolvimiento en un determinado puesto. Dicho proceso persigue tres objetivos, generalmente. El primero es una fuente de información para las promociones y remuneraciones. El segundo, es hacer una valoración del desempeño, en la cual se identifiquen las necesidades de capacitación u orientación y el tercero, es implantar un plan de corrección de las debilidades detectadas, lo cual se traduce en eficiencia.

Para Chiavenato I (2000) *la evaluación del desempeño* "... es una apreciación sistemática del desempeño de cada persona en el cargo o del potencial del desarrollo futuro." p.357, Es necesario considerar esta técnica como una oportunidad para mejorar y reforzar las áreas débiles. Es común en las organizaciones, que las evaluaciones del desempeño sean realizadas por las jefaturas correspondientes, sin embargo, en algunas entidades más democráticas, los individuos se autoevalúan, tomando en cuenta parámetros e instrumentos previamente establecidos.

Una sexta parte del proceso de integración del personal lo compone *la salud ocupacional*; ciencia que se ocupa de la prevención de los accidentes, la cual en los últimos años ha cumplido un papel trascendental, dado que es parte activa de los procesos de certificación, en especial aquellos referentes a los funcionarios y su entorno de trabajo. Para Mondy W (2000) la seguridad significa "...la protección de los empleados de lesiones ocasionadas por accidentes relacionados con el trabajo." p. 432.

La seguridad se consigue en ambientes saludables por lo que es necesaria la higiene en los lugares de trabajo. Para Chiavenato I (2000) la higiene se refiere a "...un conjunto de normas y procedimientos tendientes a la protección de la integridad física y mental del trabajador, preservándolo de los

riesgos de salud inherentes a las tareas del cargo y al ambiente físico donde se ejecutan.” p.479

Una última función que contempla la integración de personal la conforma *las relaciones laborales*, que se refiere a las relaciones de la fuerza laboral, representada por los sindicatos y el patrono o empresa, las cuales son de importancia para ambas partes, ya que son dependientes una de la otra e interactúan permanentemente, además de que procuran mantener y lograr sus intereses que no siempre son paralelos.

Retornando a la etapa de **la capacitación**, como parte de la Integración del personal, se subraya que su presencia es necesaria en toda actividad humana, esto porque son pocas las habilidades desarrolladas naturalmente al nacer, pues la mayoría dependen de la capacitación recibida.

Se pueden citar lo que se denominan, para efectos del presente análisis, tipos de capacitación (ver gráfico N° 2), entre ellos:

a) La inducción u orientación: consiste en dar una información general al nuevo empleado acerca de las responsabilidades, relaciones, condiciones y demás contactos que mantendrá en el desempeño. En este sentido refiere Byars L, (2000) “..es la información a los nuevos empleados sobre la organización, su unidad de trabajo y sobre su puesto.” p. 220.

b) La ubicación: consiste en comunicar a un funcionario que ya es parte de la organización, cuales son sus responsabilidades y su participación dentro del proceso de trabajo de un nuevo puesto, además de la autoridad y supervisión que poseerá y que recibirá, según sea el caso. Esta etapa se refiere específicamente a personal que cambia de puesto en la misma organización.

c) La socialización, se da cuando la empresa procura integrar al nuevo empleado dentro del clima organizacional, a los que refiere Gómez L (2000) como “...el proceso mediante el cual los nuevos empleados son integrados en la empresa, en su unidad y en su puesto de trabajo.” p.161,

d) La capacitación, que para efectos de la presente investigación se subdivide en *técnica* y *pura*. La primera corresponde al estímulo para el desarrollo de actitudes, habilidades y destrezas necesarias para realizar las actividades y tareas propias del puesto, en tanto, la capacitación pura se refiere a la adopción de nuevas formas de hacer esas actividades; mejorar las cosas que ya se sabían hacer, logrando de esta forma la eficiencia en el desempeño.

d) Finalmente, el desarrollo del personal, que consiste en una capacitación permanente, no tanto en el desempeño actual, sino en otras actividades y tareas diferentes a las que contempla su puesto, esto con el propósito de ampliar los conocimientos, aptitudes, habilidades y destrezas, lo cual genera valor y principalmente potencialidades necesarias para desempeñar otros niveles de mayor responsabilidad u otros puestos.

Esquema de capacitación

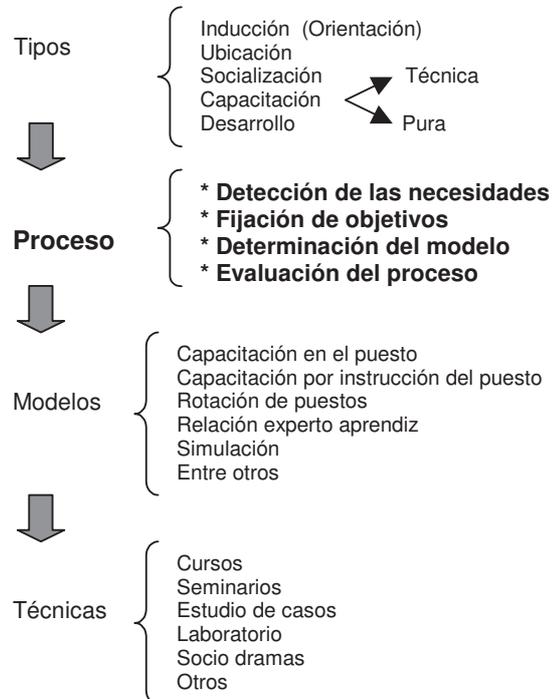


Gráfico # 2
Esquema de capacitación.

Por su parte, el proceso de capacitación, está integrado por un conjunto de cuatro etapas, las cuales tienen un valor medular. En este caso, se inicia con la determinación de las necesidades de capacitación que para Werther W (2000) se refiere a que "...permite establecer un diagnóstico de los problemas actuales y de los desafíos ambientales que es necesario enfrentar..." p. 244. Esta información puede ser resultado de las evaluaciones del desempeño, encuestas a las jefaturas, el diseño de puestos, encuestas a usuarios y funcionarios, o en todo caso, los cambios tecnológicos y de procesos que son dinámicos y permanentes en las organizaciones.

La detección de las necesidades es seguida por la fijación de los objetivos de capacitación, a lo que refiere Werther W (2000) “...deben estipular claramente los logros que se desean y los medios de que se dispondrá.” p. 247. Éstos responden a las necesidades previamente detectadas

Una vez establecidos los objetivos, se pasa a una tercera etapa denominada determinación del modelo. En este sentido cita Milkovich G (2000) “...se tendrá que decidir la manera en que se impartirá la formación” p. 401. Aplicada la capacitación se evalúa el proceso antes descrito, con el fin de medir la efectividad del mismo, a lo que apunta Milkovich G (2000) “La evaluación debe planificarse cuando se establecen los objetivos y debe convertirse en una parte integrante del análisis de necesidades subsecuentes...” p. 410

Según Werther W. (2000), existen varios modelos de capacitación, que permiten seleccionar la forma más adecuada de lograr el propósito planeado, entre los que se citan:

a) Capacitación en el puesto.

Este “Se emplea básicamente para enseñar a obreros y empleados a desempeñar su puesto actual...” p. 251.

b) Rotación de puestos.

“Consiste en rotar a los empleados para que obtengan la experiencia de aprendizaje en varios puestos”. p. 252

c) Relación experto-aprendiz.

“En esta relación se observan niveles muy altos de participación y transferencia al trabajo” p. 252.

d) Conferencias, videos y películas, audiovisuales y similares.

“Estos métodos tienden a depender más de la comunicación y menos de la imitación y la participación activa: Aunque permiten generalmente la economía de tiempo así como de recursos.” p. 253

f) Estudios individuales y aprendizaje programado.

“Los materiales de instrucción para el aprendizaje individual resultan de gran utilidad en circunstancias de dispersión geográficas o de dificultades para reunir un grupo de asistentes a un programa de capacitación.” p. 254.

El proceso de capacitación cuenta con un grupo de técnicas, las cuales permiten complementar el o los modelos seleccionados, entre ellas se citan los cursos, seminarios, estudio de casos, laboratorios, socio-dramas y otras actividades.

Es de trascendencia citar que la técnica que se utiliza debe de contar con una relación directa al modelo seleccionado, ya que la capacitación representa costos elevados y tanto la fijación de objetivos como la determinación del modelo y, posteriormente, la técnica pedagógica seleccionada, deben de poseer una orientación clara y programada, dado que será evaluada su eficiencia y por ende, el uso de los recursos asignados y el costo total del proceso.

Una de las necesidades de capacitación más común es la que refiere Werther W, (2000) cuando señala “El fenómeno de la obsolescencia describe el proceso que sufre un empleado (o un grupo de ellos) que dejan de poseer el conocimiento o las habilidades necesarias para desempeñarse con éxito” p. 216

De lo anterior se deduce la importancia que se le debe de prestar a la capacitación, considerando que es la actividad indispensable para que las

organizaciones puedan responder de manera eficiente a las exigencias de los clientes.

CAPÍTULO III

- **Marco Metodológico**

.1 Tipo de investigación

Esta investigación comprende dos tipos de estudio, primero *el descriptivo*, dado que procura describir la situación actual de la unidad de análisis y, segundo *el correlacional*, ya que pretende medir al menos dos variables, calidad en los servicios y la dependencia que esta tiene con la capacitación de los funcionarios responsables. La utilidad de este estudio será comprobar cómo la capacitación y, en alguna medida, la motivación, permiten que el Área de Salud de Guápiles aumente los niveles de calidad, situación que dará la antesala para aplicar las recomendaciones de capacitación y así dar una respuesta a las necesidades de mejora en la prestación de los servicios.

3.2 Matriz del diseño de la investigación.

El siguiente cuadro permite visualizar el tema, problema y objetivos de la investigación, ya que contiene la estructura medular que se desarrolla en el transcurso del trabajo.

Cuadro N° 1.

Matriz del diseño de la investigación

Año, 2004.

TEMA	PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DIGNÓSTICO	OBJETIVO GENERAL PROPUESTA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE DIGNÓSTICO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE PROPUESTA
Desarrollo de una propuesta de capacitación que contribuya a aumentar la calidad en los servicios del primer nivel de atención en el Área de Salud Guápiles.	¿Cómo Desarrollar una propuesta de capacitación que contribuya a aumentar la calidad en los servicios del primer nivel de atención en el Área de Salud Guápiles?	Evaluar las necesidades de capacitación y determinar los niveles de motivación en el personal del primer nivel de atención del Área de Salud Guápiles.	Elaborar una propuesta de capacitación que contribuya a aumentar la calidad en la atención que se brinda a los usuarios de los EBAIS.	1. Conocer la percepción de los usuarios con respecto a la calidad en la prestación de los servicios que brindan los EBAIS. 2. Analizar los niveles de capacitación, motivación y satisfacción laboral del personal. 3. Obtener información con respecto a la clasificación de los puestos utilizados con el personal responsable de brindar los servicios de atención a los usuarios.	1. Sugerir actividades de capacitación acordes con las necesidades detectadas en el diagnóstico y que colaboren en el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios. 2. Formular una readecuación del sistema de información actual, de tal forma que permita presentar información de calidad. 3. Recomendar programas de motivación que satisfagan las diferentes necesidades detectadas en los funcionarios y que contribuyan con el mejoramiento en la calidad de los servicios.

3.3 Matriz de operacionalización de variables.

El siguiente cuadro permite considerar dentro del estudio, las respectivas definiciones de las variables, los indicadores o métodos de medición, y los instrumentos de recolección de datos que se utilizan para cada variable.

Cuadro N° 2.
CCSS, Área de Salud Guápiles.
Matriz de operacionalización de variables
Año, 2004

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Instrumentos recolección de datos
Capacitación	Actividades enfocadas a enseñar a los empleados como desempeñar mejor su puesto de trabajo.	Consiste en una herramienta efectiva en el desarrollo de aptitudes, habilidades y destrezas necesarias para desempeñar un puesto u ocupación	Aumentos en los niveles de calidad. Logro de eficiencia. Maximización de recursos.	Encuestas a: Funcionarios. Jefaturas.
Calidad del servicio	“Conjunto de aspectos y características de un bien o servicio que determinan su capacidad de satisfacer necesidades.”	Es la condición de un producto o servicio que alcanza las expectativas de los consumidores o usuario.	Satisfacción de los usuarios.	Revisión Documental del Plan estratégico de la calidad, Área de Salud Guápiles
Puesto	“Conjunto de funciones (tareas o atribuciones) con posición definida en una estructura organizacional, en el organigrama.”	Conformado por un grupo de funciones, actividades y tareas, asignadas a un individuo o grupo de ellos y que es parte de la estructura organizacional o sus equivalentes.	Análisis del Manual Descriptivo de Clases de Puestos.	Revisión Documental.

Servicios	“Producto intangible que se ofrece a los usuarios para satisfacer determinadas necesidades.”	Consiste en un conjunto de beneficios o productos no tangibles que una organización brinda a sus clientes o funcionarios.	Satisfacción de los usuarios. Cobertura.	Revisión Documental del Plan estratégico de la calidad. Área de Salud Guápiles.
------------------	--	---	---	---

3.4 Sujetos y fuentes de información.

Los sujetos de investigación corresponden, en primer lugar a los usuarios de los servicios; segundo, el personal de los EBAIS, los cuales son los encargados de brindar la atención a los usuarios y por último, las jefaturas de los funcionarios.

Para sustentar la investigación se utiliza como fuentes de información, la revisión de documentos oficiales con los que cuenta la Institución y que da seguimiento a la medición de la variable calidad, en los tres periodos anteriores. También se realiza la revisión del archivo de los expedientes del personal, que posee el departamento de Recursos Humanos, esto para identificar condición académica y otra formación que posean.

Se aplican, además, cuestionarios al personal de los EBAIS, con el fin de complementar los antecedentes y conocer sus niveles de capacitación, motivación y satisfacción laboral y, finalmente, se entrevista a las jefaturas correspondientes para enlazar el contenido de las fuentes de información.

3.5 Muestreo

Para este caso se utiliza el tipo probabilístico, aplicado inicialmente a una población de 65 funcionarios, con un error máximo aceptable del 5% y un nivel deseado de confianza del 95%, lo cual significa una *muestra de 31 casos* (48% del universo), distribuidos de la siguiente manera: En el caso del centro de la ciudad

de Guápiles existen cinco EBAIS, de ellos se encuestaron dos. En la periferia se ubican nueve EBAIS, de los que se tomaron en cuenta cuatro para la encuesta. El muestreo realizado es confiable, considerando el valor de error aceptable, ya que además de revelar datos primarios, no es sensible a la obtención de información intencionada.

3.6 Instrumentos de recolección de datos.

En este caso se utilizó los siguientes instrumentos:

- El cuestionario utilizado fue elaborado por el investigador y validado por un experto en estadística. Este fue aplicado al 48% de los funcionarios, para obtener la información de la cual no hay base de datos disponible. Este instrumento permite obtener información primaria acerca del tema en cuestión, en un orden sencillo de plotear, además de que permitió ampliar la respuesta en el caso de preguntas de mayor complejidad.
- En el área en la que se aplicó la entrevista existen cinco Jefaturas de las cuales se le aplica el instrumento al 80% de ellas, para conocer sus percepciones en cuanto a los hallazgos sobresalientes en los cuestionarios y su opinión al respecto.
- Revisión documental, que para este caso, se cuenta con una base de datos de un contenido formal y acorde al seguimiento nacional de calidad de los servicios, establecido por la Institución, y denominado

“Plan estratégico de la calidad”, por lo que se considera de absoluta confiabilidad.

- Igualmente, se utilizó como fuente de información los expedientes de los funcionarios y otros documentos acordes, esto para complementar datos pertinentes a la formación que posee el personal o información relacionada al tema tratado.

3.7 Alcances y limitaciones de la investigación.

La investigación pretende evaluar, a través de los instrumentos de recolección de datos, la calidad en los servicios que brindan los catorce Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) del Área de Salud Guápiles, distribuidos en éste cantón (ver mapa en anexos), los cuales atienden a una población aproximada de sesenta mil habitantes.

A continuación enunciamos algunas de las limitaciones que se tuvieron en la realización de esta investigación:

a) Al personal se le evalúa la productividad, es decir, el número de usuarios atendidos por hora laborada, por lo que no se dispone del tiempo suficiente para encuestarles. Esto genera potencialmente una cooperación limitada y el costo de oportunidad al atender el cuestionario será el tiempo que se deja de utilizar para atender a usuarios de los servicios.

b) Por la distribución geográfica en la que se encuentran los EBAIS, se aplican cuestionarios a equipos ubicados estratégicamente, esto para poder inferir

a través del muestreo, el cual arrojará las condiciones (distancia, concentración poblacional, costumbres, etc), en que se encuentran dichos centros de trabajo.

CAPITULO IV

- **Análisis e Interpretación de Resultados.**

A continuación se analiza e interpretan la información que evidencia las condiciones de calidad en la prestación de servicios del Área de Salud Guápiles, a través de la aplicación de los métodos de recolección de datos, (Los machotes de los cuestionarios y entrevistas aplicadas y los resúmenes de los datos, están contenidos en el apartado de los anexos, al final del documento), ordenándola por objetivos de diagnóstico, plasmados en la matriz del diseño de investigación.

1. Respecto al primer objetivo de análisis, a saber:

“Conocer la percepción de los usuarios con respecto a la calidad en la prestación de los servicios que brindan los EBAIS”.

Para conocer la forma en que los usuarios perciben o consideran la calidad de los servicios recibidos en los EBAIS, se realizó una revisión documental, la cual tiene como propósito darle seguimiento al plan estratégico de calidad adoptado por el Área de Salud desde el año 2001, en el que se proyecta ofrecer solución a los problemas de calidad que desde entonces afrontan.

A nivel Institucional existe un documento que contiene el seguimiento dado a dicho plan en cada periodo. La forma como se da el seguimiento es aplicando un cuestionario a una muestra de 100 usuarios en cada uno de los EBAIS, con el fin de medir, de forma paralela la aplicación de soluciones planteadas para mejorar las debilidades del periodo anterior.

Existe además a nivel Institucional un compromiso con la Dirección Regional de Servicios Médicos (jefatura a nivel inmediato), en cuanto a las mejoras en las debilidades o áreas críticas, de tal forma que este plan estratégico responde a una directriz de aplicación obligatoria, dado que la Dirección Regional

pacta niveles determinados de calidad a nivel nacional con las Jerarquías de la Institución.

Una de las variables contempladas en el plan de seguimiento del año 2003, que para este caso, propone dar solución a las áreas críticas del 2002, es la cantidad de visitas realizadas y el trato dado por el personal Técnico en Atención Primaria (ATAP), seguido por el trato del personal de Farmacia.

Sin embargo en este mismo periodo se identifican nuevas áreas críticas, entre ellas se lista el tiempo de espera por parte del usuario hasta ser atendido, el trato del personal médico, enfermería, secretariado y la limpieza de los servicios sanitarios, todas relacionadas con servicio al cliente, información que contiene el cuadro N° 3.

Cuadro N° 3.

CCSS, Área de Salud Guápiles.

Percepción de la excelencia en la calidad del
Servicio, por parte de los usuarios.

Año, 2003

Pregunta a los usuarios.	Porcentaje obtenido
Esperaron una hora o más para ser atendidos, a partir de la hora de la cita (horas)*	50%*
Consideran excelente el trato del médico	52%
Consideran excelente el trato de enfermería	49%
Consideran excelente el trato de Secretariado	41%
Consideran limpios los servicios sanitarios	72%

Notas: * El dato (50%) corresponde al porcentaje que contestó que esperó una hora o más.

Fuente: Seguimiento Plan Estratégico de Calidad, Área de Salud Guápiles 2003.

Las variables contenidas en el cuadro anterior, reflejan deficiencia en la prestación de servicios, por lo menos desde la perspectiva de los clientes, por lo que deben de involucrarse en el plan de seguimiento de la calidad de los servicios, dado que aunque las variables de este cuadro no son parte del plan inicial de mejora de la calidad, son debilidades que surgieron posterior a la creación del plan estratégico, las cuales deben de ser mejoradas para el siguiente periodo.

Es importante señalar que en el Área de Salud, se visualiza la división del trabajo como parte de la organización, ya que cada departamento a través de su jefatura es el encargado de implementar el plan anual de mejoramiento de las áreas críticas, situación que define responsabilidades y permite la integración de los departamentos, en virtud del mejoramiento continuo y la satisfacción del cliente.

De igual forma resalta la delegación de autoridad, en la que a cada nivel se le asigna la cuota por ejercer dentro de su departamento, situación que permite estructurar tanto la autoridad como la responsabilidad implícita y que sirve a la vez como método de medición de los resultados que se generen del proceso.

En este mismo sentido, predomina el control ejercido y se mide el mejoramiento de las debilidades por parte del departamento al final del periodo, lo cual es responsabilidad tanto de las jefaturas como de la dirección, puesto que son los órganos competentes para realizar la supervisión o medición de la forma en la que se ofrecen los servicios, utilizando métodos previamente establecidos y posteriormente, la aplicación de medidas de retroalimentación.

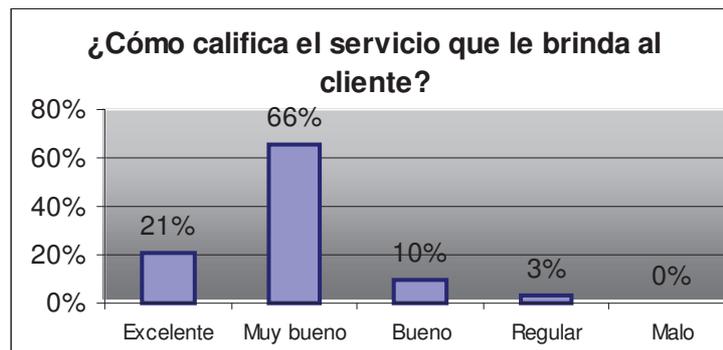
Por otro lado, para conocer la percepción que tienen los funcionarios en cuanto a la calidad en la prestación de sus servicios, se les preguntó cómo

consideran los servicios que brindan, a lo que un 21% contestó que los consideran excelentes.

Este resultado está por debajo de la calificación que le dieron los usuarios en el cuadro N° 1, por lo que se evidencia que los funcionarios son conscientes que la atención no es la mejor, situación que invita a pensar en la presencia de vacíos en capacitación. Esta información está contenida en el gráfico # 3.

Gráfico # 3

CCSS, Área de salud Guápiles
Servicio que se brinda al cliente
Año, 2004.



FUENTE: Cuestionario aplicado a 31 funcionarios, 2004.

Un dato sobresaliente es que más de la mitad de los funcionarios consideran que sus servicios son muy buenos, pero no son excelentes, por lo que se deduce con claridad el desconocimiento de temas, entre ellos, el servicio al cliente, situación que hace que los datos obtenidos disten entre lo que es o no excelente.

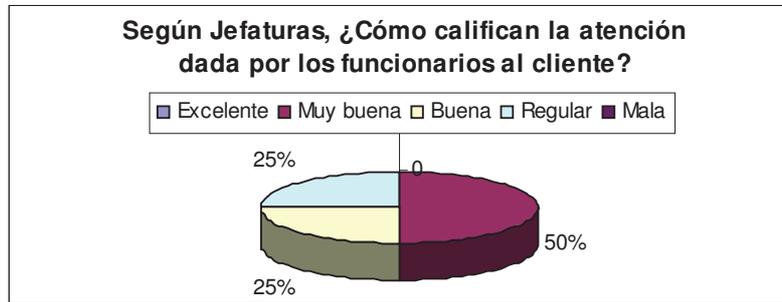
Otro 10% considera que ofrecen servicios buenos y un 3% expresó que sus servicios son regulares. Aunque esta última cifra es baja, es parte del sentir de los funcionarios.

Al preguntársele a las jefaturas acerca de su percepción en cuanto a la calidad de los servicios que se ofrecen al usuario, ninguna consideró la atención como excelente, a pesar de los grandes esfuerzos aplicados para lograrla, situación que manifiesta que a nivel de jefaturas existe un alto grado de exigencia.

Por otro lado, el 50% de ellos coincide en que la atención es muy buena y sostienen que a pesar de las inadecuadas condiciones de la mayoría de la infraestructura y la falta de algunos equipos, se hace un gran esfuerzo por parte de los funcionarios para brindar, en esas condiciones, servicios de calidad.

En este sentido, un 25% refiere que los servicios son buenos, y que deben de mejorar principalmente en términos de servicio al cliente y relaciones humanas y, por último, el restante 25% los consideró como regulares, argumentando que es necesario aplicar medidas que regulen la calidad de la prestación de servicio al cliente.

Gráfico # 4
CCSS, Área de Salud Guápiles
Atención al cliente
Año, 2004.

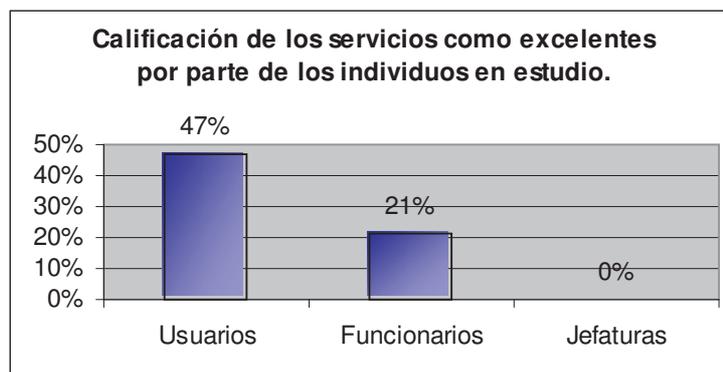


FUENTE: Entrevistas aplicadas a Jefaturas, 2004.

Al relacionar la valoración de los servicios, que le dan como excelente, tanto los usuarios como las jefaturas y funcionarios, es posible visualizar la percepción de éstos y las diferencias de criterios en términos de la calidad que se cree ofrecer y la que se percibe por parte del usuario, información que contiene el gráfico # 5.

Gráfico # 5

CCSS, Área de Salud Guápiles
Comparación en la percepción de los servicios
Año, 2004.



Nota: La información de los usuarios es extraída del cuadro N° 3, promediando los resultados de las preguntas N° 2, 3 y 4.

FUENTE: Entrevistas aplicadas a Jefaturas, cuestionarios a funcionarios 2004.
Y encuestas aplicadas a usuarios 2003.

El gráfico anterior permite hacer una comparación sumamente importante, ya que demuestra el sentir de los individuos en estudio, inicialmente los usuarios, que califican una excelencia del 47% de los servicios, sin embargo, los funcionarios, quienes les brindan los servicios, son conscientes de ofrecerlos solo en un 21% en esta condición, situación que evidencia que los funcionarios conocen sus limitaciones y principalmente saben cuales son las condiciones en las que los usuarios desean recibir esos servicios.

Se observa también, que la información de las jefaturas contrasta con la de los usuarios y funcionarios, considerando que desde la óptica de los primeros, no existe excelencia en los servicios (dadas las condiciones del edificio y suministros descritas en los gráficos # 11 y 12, expuestos posteriormente), aunque esta es la condición que persigue la Institución.

2. Con respecto al segundo objetivo de análisis que corresponde a:

“Analizar los niveles de capacitación, motivación y satisfacción laboral del personal”.

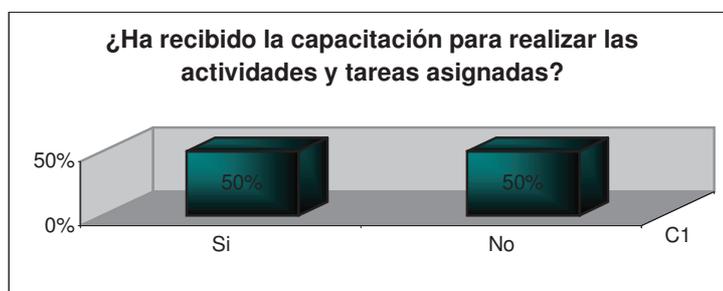
Para conocer los niveles de capacitación, motivación y satisfacción laboral de los funcionarios, se aplicó inicialmente un cuestionario, que entre otras cosas se les consultó acerca de la capacitación recibida en términos de servicio al cliente y otros temas relacionados.

En este mismo sentido, se entrevistó a las jefaturas del área, con el fin de conocer sus opiniones en cuanto a las variables en estudio, así como la interpretación de los hallazgos sobresalientes en los cuestionarios aplicados a los

funcionarios, además de conocer sus perspectivas en cuanto a las razones que generan los detalles sobresalientes.

Como variable medular del estudio, se les pregunta a los funcionarios si consideran contar con la capacitación necesaria para realizar todas las actividades y tareas asignadas a su puesto. Al respecto, el 50% de ellos afirma poseer toda la capacitación necesaria para realizar las actividades y tareas propias de su puesto, sin embargo el restante porcentaje opina lo contrario. Tal como lo señala el gráfico # 6.

Gráfico # 6
CCSS, Área de Salud Guápiles
Capacitación
Año, 2004.



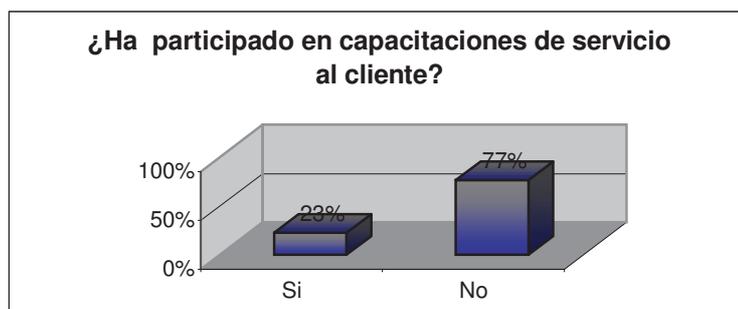
FUENTE: Cuestionario aplicado a 31 funcionarios, 2004.

Paralelo al dato anterior, las jefaturas consideran de la misma forma esta variable y sostienen efectivamente que el 50% no cuenta con la capacitación necesaria y que deben de ser capacitados para que realicen, de una forma eficiente y oportuna las funciones o actividades propias de sus puestos.

Al preguntarle a los funcionarios, específicamente por la capacitación en servicio al cliente, se evidenció que el 77% de ellos no han sido capacitados en este tema, lo cual permite deducir que el personal posee necesidades de capacitación, considerando que esta actividad es cotidiana e indispensable para brindar servicios de calidad. Los datos antes citados aparecen en el gráfico # 7.

Gráfico. # 7

CCSS, Área de Salud Guápiles
Participación en capacitaciones
Año, 2004.



FUENTE: Cuestionario aplicado a 31 funcionarios, 2004.

Esta situación se ha evidenciado desde el año 2001, cuando se elaboró la estrategia de calidad del Área de Salud, tratando de dar solución a algunos de estos problemas, sin embargo no se abordó el tema de la capacitación desde las

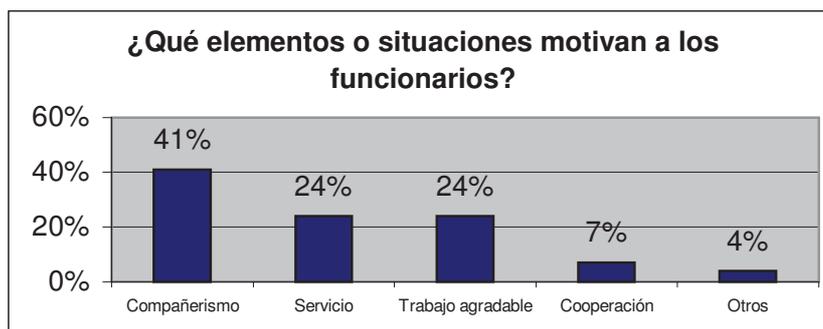
técnicas disponibles o más utilizadas por la ciencia de la administración, sino que se hizo de manera fragmentada y superficial.

Por otro lado, al preguntar a los funcionarios, acerca de las situaciones o cosas que los motivan, el 41% considera que el clima organizacional les produce mayor motivación, seguido por un 24% que respondió que le motiva la oportunidad de servir a través de sus labores, lo cual se traduce en vocación hacia sus profesiones. Al respecto, en una entrevista la Directora del Área de Salud Guápiles, expuso: “Ser parte del Área de salud Guápiles es razón de motivación e identificación para ellos”.

En este sentido, un 24% afirmó que les motiva el tipo de trabajo que realiza, es decir que se sienten identificados con sus oficios o profesiones, esta vocación hacia los servicios de salud debe de contemplarse a la hora de realizar la selección del personal, ya que es una condición que debería tener la totalidad de los funcionarios. Esta información está expresada en el gráfico # 8.

Gráfico # 8

CCSS, Área de Salud Guápiles
Motivadores para el personal
Año, 2004.



FUENTE: Cuestionario aplicado a 31 funcionarios, 2004.

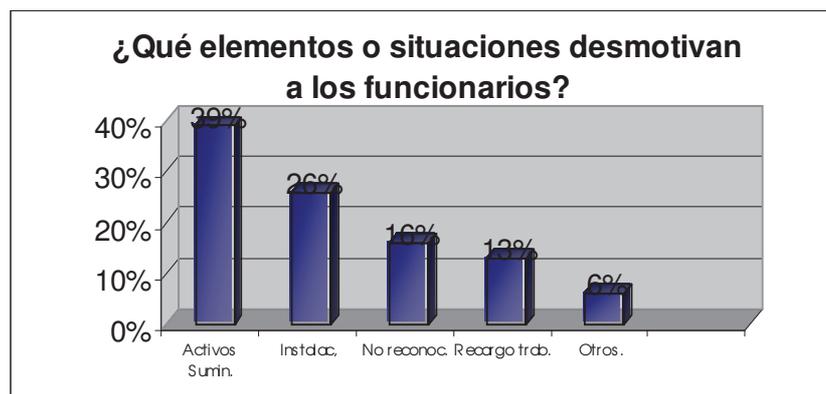
Por otro lado, al preguntárseles acerca de las situaciones que les desmotiva, coinciden en un 39% de las respuestas, en que la dotación de equipo y suministros necesarios para dar la atención al usuario es el principal desmotivador, condición que limita, en buena parte la calidad de los servicios.

Un 26% refirió que les desmotivan las instalaciones donde laboran, pues estas no cuentan en su mayoría, con las condiciones mínimas como adecuada iluminación, ventilación, espacio, distribución, entre otros.

La situación de las Instalaciones responde en parte, a la contratación de alquileres de edificios y en otros casos, la asignación de éstos por parte de la comunidad, dado que la Institución no cuenta con plantas físicas propias. Sin embargo, las facilitadas por las comunidades, en su mayoría no cuentan con las condiciones o requerimientos mínimos para brindar los servicios. Así lo expone el gráfico # 9.

Gráfico # 9

CCSS, Área de salud Guápiles
Desmotivadores para el personal
Año, 2004.



FUENTE: Cuestionario aplicado a 31 funcionarios, 2004.

Otro aspecto que desmotiva a los funcionarios es la falta de reconocimiento de los resultados sobresalientes y que, según ellos, es tratado y considerado por igual el funcionario que logra resultados sobresalientes como el que no. Esto les causa desaliento, pues ellos traducen esto como una actitud de indiferencia por parte de las jefaturas, ante el esfuerzo y la identificación con las metas.

Un siguiente desmotivador según ellos, es el recargo de trabajo, pues como se aprecia en el gráfico anterior, un 13% lo consideró así, sin embargo, conociendo el promedio de atención a usuarios que manejó el Área, en el año 2003; 23 usuarios fueron atendidos diariamente por EBAIS, y sabiendo que las políticas Institucionales estandarizan una atención diaria de 35 usuarios, podría afirmarse que el Área en cuestión está por debajo del promedio Institucional.

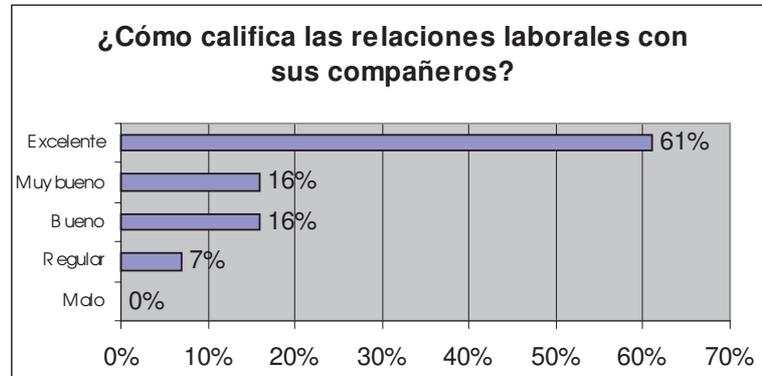
Sin embargo, la situación de la sobrecarga es aceptada por las jefaturas, porque el trabajo de esos funcionarios no solo lo componen las consultas, sino que existen otras actividades de promoción, prevención y capacitación, tales como cursos, reuniones, capacitaciones que se deben de realizar incluso fuera de horario laboral y que además, no reciben remuneración económica. Finalmente, un 14% consideró que le desmotiva la remuneración recibida.

Por otro lado, al preguntarles por el clima organizacional, como situación determinante en la motivación de los grupos, un 61% dijo contar con excelentes relaciones laborales. Esta condición debe ser fortalecida, ya que en concordancia con el gráfico # 8, el clima organizacional es la principal fuente de motivación para el personal, tal como lo muestra el gráfico # 10.

Gráfico # 10

CCSS, Área de Salud Guápiles
Relaciones laborales del personal

Año, 2004.



FUENTE: Cuestionario aplicado a 31 funcionarios, 2004.

Como se aprecia en el gráfico anterior, un 16% expresó que las relaciones laborales son muy buenas, otro 16% dice que son buenas, y un 7% expresa que son regulares.

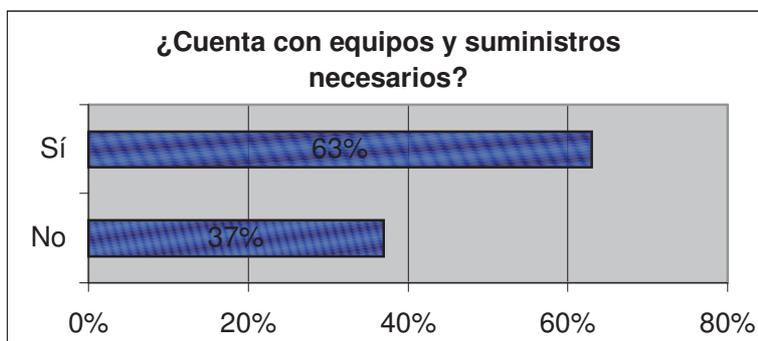
Cuando se les preguntó que si cuentan con el equipo y suministros necesarios, un 63% respondió que efectivamente sí los poseen, en tanto un 37% afirman que no, situación que refleja la carencia de recursos relevantes en la atención, y que se relaciona con la información que se presentó en el gráfico # 9, en el que se expresa la desmotivación que causa la carencia de estos equipos y suministros necesarios en la atención. Esta información la contiene el gráfico # 11.

Gráfico # 11

CCSS, Área de Salud Guápiles

Equipo y suministros

Año, 2004.

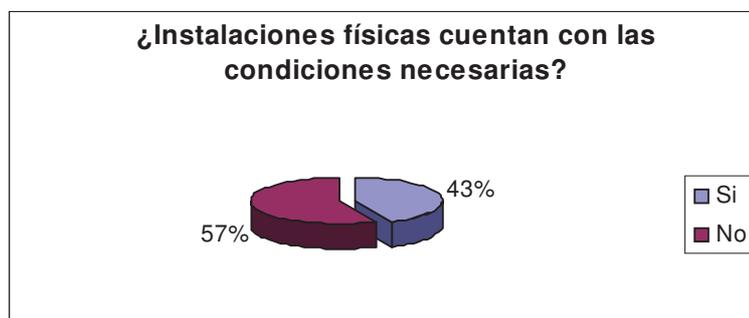


FUENTE: Cuestionario aplicado a 31 funcionarios, 2004.

Por otra parte, al preguntarles a los funcionarios por la condición de las instalaciones físicas, el 57% considera que no son adecuadas para la prestación de servicios con calidad, frente a un 43% que sí las considera adecuadas. Información que muestra el gráfico # 12.

Gráfico # 12

CCSS, Área de Salud Guápiles
Condición de las Instalaciones Físicas
Año, 2004.

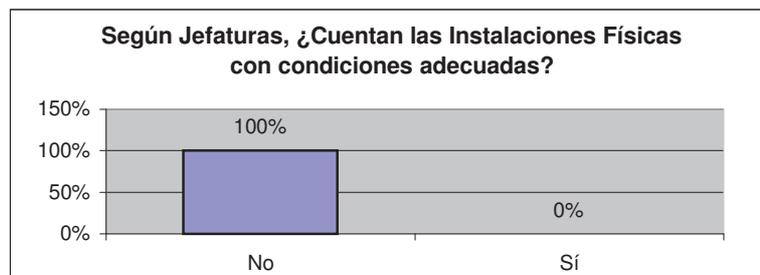


FUENTE: Cuestionario aplicado a 31 funcionarios, 2004.

La condición del edificio es paralela a la información que contiene el gráfico # 9, en el sentido de que las instalaciones son un factor desmotivante y por supuesto, influye negativamente en la calidad de la prestación de servicios. Las jefaturas por su parte apuntan en su totalidad que no son adecuadas las condiciones de la infraestructura. Así lo muestra el gráfico # 13.

Gráfico # 13

CCSS, Área de Salud Guápiles
Condición de las Instalaciones Físicas
Año, 2004.



FUENTE: Entrevistas aplicadas a Jefaturas, 2004.

El sentir de las jefaturas en cuanto a las Instalaciones es claro, sin embargo ellos sostienen no tener en sus manos recursos ni condiciones para solucionar en el corto plazo la situación, pero están conscientes que esta es una condición que lesiona la calidad de los servicios.

El análisis anterior provee una amplia proyección de las condiciones en las que labora el personal y que reconocen las jefaturas, por lo que son evidentes los factores motivadores y desmotivadores que afectan más ampliamente al desempeño y principalmente, la calidad de los servicios, situación central de esta investigación.

Apoyados en los fundamentos de la administración, se identifica una fortaleza en la etapa relaciones laborales, la cual cumple un papel medular en la motivación de los funcionarios.

Otra etapa que sobresale de la integración del personal es la capacitación, pues tanto las jefaturas como funcionarios comparten la necesidad existente en términos de capacitación, tanto del tipo técnica como pura, proceso descrito en el gráfico # 2.

La descripción anterior evidencia debilidad en la dirección, lo cual ha repercutido directamente en la motivación del personal y paralelamente, esta ha generado deficiencias en los niveles de calidad en la prestación de servicios por parte del personal.

3. Con referencia al tercer objetivo de análisis, el cual cita:

“Obtener información con respecto a la clasificación de los puestos utilizados con el personal responsable de brindar los servicios de atención a los usuarios”.

Los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS), están integrados por un grupo de seis puestos, cada uno de los cuales posee una descripción definida y actualizada por la Institución. En este sentido, el último

análisis de puestos, ejecutado en diciembre del 2003, fue realizado por la Subárea de Clasificación de Puestos, órgano competente para esta actividad.

La contratación de los funcionarios para el llenar cada vacante a través de un proceso de reclutamiento y selección, desarrollado y establecido por la Institución. Cada puesto posee las condiciones o requisitos que el interesado u oferente debe de cumplir para ser candidato potencial. Estas condiciones se encuentran en la parte llamada anexos, al final del documento.

Para el caso del Área de Salud Guápiles, se revisan los expedientes de los funcionarios, junto con el encargado de Recursos Humanos, actividad en la cual se identifica, efectivamente, que una gran mayoría de los funcionarios (97%), cuenta con la formación requerida para el ejercicio de su puesto, el restante 3% responde a dos secretarías que nombra la comunidad, dado que la Institución no cuenta con las plazas para su contratación.

Por otro lado, en algunos de los casos se da el ejercicio en condición sobre titulada, tal es el caso de cinco puestos de Auxiliar de Enfermería, puestos técnicos ejercidos por profesionales en el campo, igualmente un ATAP es educador en física y otro técnico de farmacia cuenta con un grado de licenciado en derecho, situación que se expone en el cuadro N° 4.

Cuadro N° 4.

CCSS, Área de Salud Guápiles
Condición académica de funcionarios
Año, 2004

(Se toma en cuenta para el estudio sólo el personal de los EBAIS)

Tipo de puesto	Número de Puestos	Ocupado por	Sobre titulados
-----------------------	--------------------------	--------------------	------------------------

Médico	14	14 médicos	
Auxiliar de Enfermería	14	09 Técnicos 05 Profesionales	05
ATAP	11	10 Técnicos 01 Profesional	01
Técnico Farmacia	06	05 Técnicos 01 profesional	01
Secretariado	11	09 Bachiller en EM 02 Voluntarias	
Mantenimiento	09	09 Mantenimiento.	

Nota: Los espacios en blanco indican que no existe personal sobretitulado.

FUENTE: Archivo de expedientes de funcionarios de A.S.G., 2004.

Existen dos puestos de secretariado que son ocupados por personal sin la formación exigida, estos corresponden a dos secretarias voluntarias facilitadas por la comunidad, que brindan apoyo, dado que la Institución no cuenta con las plazas correspondientes, esto representa una debilidad por parte de la Institución, ya que a pesar de que efectivamente se da el servicio, refleja una inadecuada planeación del Recurso Humano en estos puestos.

Considerado el análisis anterior, se pueden comprobar debilidades en el planeamiento del personal en general, esto porque la Institución posee algunos equipos básicos incompletos, y aún así pretende garantizar servicios con calidad a los usuarios, situación que se ve lesionada al no contarse con el personal necesario.

Bajo esta óptica, se identifica una razón que ha generado dificultades para obtener la calidad deseada en los servicios y de igual forma, da sustento en

alguna medida a la afirmación de algunos funcionarios al alegar sobrecarga de funciones como un factor desmotivante.

El caso del personal sobre calificado, responde a formación que los mismos funcionarios han logrado con recursos propios y posteriormente a su contratación, lo que no se considera como responsabilidad Institucional, ya que la misma les contrató en condiciones de personal técnico y efectivamente ejercen las actividades y tareas para las que fueron contratados.

CAPITULO V

- Conclusiones.
- Recomendaciones.

V.1 Conclusiones.

Las siguientes conclusiones se ordenan de acuerdo con los objetivos de diagnóstico, desarrollados en el capítulo IV, permitiendo la correlación entre el resultado de la medición, a través de los instrumento de recolección de datos utilizados y los objetivos propuestos.

1. Objetivo: “Conocer la percepción de los usuarios con respecto a la calidad en la prestación de los servicios que brindan los EBAIS”.

Al medir a través de los instrumentos utilizados cuál es la percepción de los usuarios en términos de la calidad de los servicios, se concluye que:

- a. Existe una diferencia significativa entre la expectativa de los usuarios en cuanto a la forma en la que desean recibir los servicios en los EBAIS, y la forma como se ofrecen estos.
- b. La valoración de un indicador como bueno, en una tabla donde el grado máximo es excelente, indica una aceptación, más no una satisfacción plena para el cliente.
- c. Los servicios ofrecidos, según los usuarios contienen la técnica o condición de fondo que esperan, mas no así la forma como se ofrecen estos, es decir la forma de atención al cliente es la distancia entre la expectativa del usuario y el servicio ofrecido.

- d. La razón por la que el servicio al cliente posee los índices actuales está relacionado , en gran parte a la falta de capacitación, tal como lo expresan los mismos funcionarios, al afirmar que el 77% de ellos no han recibido capacitación en servicio al cliente.

- e. Existe pleno conocimiento por parte de las jefaturas, que los servicios no son excelentes, ellos sostienen como principales causas de la situación, la falta de capacitación, una inadecuada planta física y la poca dotación de suministros para generar esa excelencia deseada. Sin embargo, la capacitación, es responsabilidad en primera instancia de las jefaturas.

2. Objetivo: “Analizar los niveles de capacitación, motivación y satisfacción laboral del personal”.

El estudio de la motivación y satisfacción laboral de los funcionarios, como variable determinante de la calidad en la prestación de los servicios, se atendió a través de los instrumentos de medición y recolección de datos y se concluyó de la siguiente forma:

- a. El personal en su mayoría, posee vocación por la prestación de servicios en salud, y además se motivan al realizarlo, situación ventajosa y digna de ser

considerada para ampliar a través de la capacitación y sensibilización en áreas como relaciones humanas y servicio a cliente.

- b. Los funcionarios ofrecen servicios que, en su mayoría, no están en términos de excelencia; a la altura de las expectativas de los usuarios, esto es producido entre otras cosas, por la falta de capacitación.
- c. Los funcionarios reportan desmotivación por la falta de reconocimiento de sus logros sobresalientes, o de grandes esfuerzos por realizar acciones creativas o en todo caso por dar mayores esfuerzos al prestar servicios de una mejor forma, esta es una función propia del proceso administrativo llamado dirección y recae sobre la Jefatura de Departamento y la Dirección.
- d. La capacitación no ha sido vista como una prioridad, es decir no se ha considerado el grupo de modelos con que cuenta la ciencia de la administración, lo cual se demuestra en el tipo de temas que los funcionarios y las mismas jefaturas consideran que necesita ser capacitado el personal.
- e. En general, los funcionarios mantienen en sus centros de trabajo y en la Institución un clima organizacional grato y esto les genera motivación.

- f. La mala situación de algunas Instalaciones físicas, tiene una correlación con la desmotivación del personal y como resultado se afecta la prestación de servicios al usuario, lo cual daña tanto la imagen Institucional a nivel de prestación como a los funcionarios y además afecta las relaciones que mantienen éstos.
- g. La comunicación es otro aspecto que luce como debilidad, lo que produce desmotivación ya que se carece de estrategias para mejorar en este sentido, asunto que las mismas jefaturas reconocen, siendo esta una actividad propia de la misma función administrativa.

3. Objetivo: “Obtener información con respecto a la clasificación de los puestos utilizados con el personal responsable de brindar los servicios de atención a los usuarios”.

- a. Existe a nivel Institucional un proceso de reclutamiento y selección de personal, a través del Equipo Interdisciplinario de Selección (EIS) acorde con el planteamiento de las Ciencias Administrativas.
- b. El 100% de los funcionarios cuenta con la formación académica requerida por el puesto.
- c. Existe un análisis de puestos, acción propia de la Integración del personal, la cual es realizada por el Nivel Central de la Institución, de forma anual por la Subárea de Clasificación de Puestos, órgano competente para esta actividad.

- d. Cada puesto cuenta con la descripción adecuada, para las actividades y tareas asignadas, no obstante, al realizar trabajos en equipo, algunas tareas son realizadas por cualquiera de los miembros, dependiendo de la situación o disponibilidad de cada uno en el momento.
- e. Se identificaron EBAIS incompletos. Es el caso de dos de ellos que no tienen ATAP; mientras que uno cuenta con Técnico de Farmacia medio día, otro de ellos solo es visitado por este funcionario para hacer la entrega de los medicamentos y, finalmente, los cuatro EBAIS ubicados en el centro de la ciudad de Guápiles, no poseen este puesto, ya que reciben el apoyo de la Farmacia del Hospital.
- f. Efectivamente los EBAIS que no cuentan con las plazas completas, tienen recargo de trabajo, puesto que las tareas del puesto que no poseen personal asignado, deben ser asumidas por los miembros que integran el equipo o por lo menos, ser apoyados por algún otro funcionario de gremio.
- g. Las fallas en la planeación del recurso humano recaen directamente sobre el Nivel Central, ya que es éste quien las asigna, y por lo tanto, el nivel local no tiene la posibilidad de solucionar en ninguna medida la escasez de plazas, dado que su aporte llega hasta coordinar el apoyo gremial, sin embargo el recargo de tareas es inminente.

Es evidente que el sector salud en Costa Rica tiene el reto de seguir evolucionando y ser un ejemplo para el mundo. Pero mantener y mejorar lo que

hasta ahora se ha alcanzado depende, en gran parte, de la aplicación o puesta en práctica de una serie de recomendaciones que para tal efecto se consideran, sin dejar de lado las ineludibles políticas económicas que debe definir en este particular.

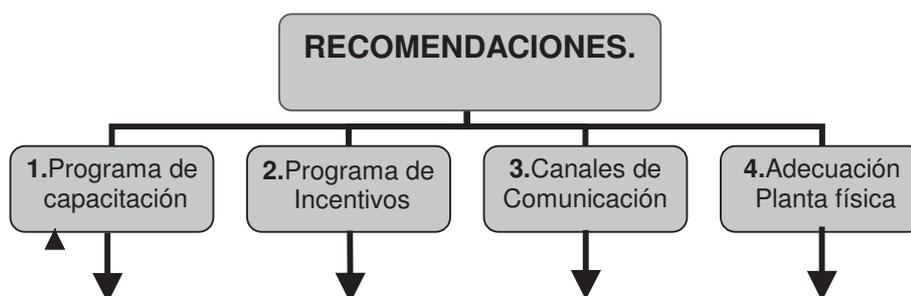
V.2 Recomendaciones.

El propósito del presente apartado es ofrecer recomendaciones que permitan corregir el problema planteado en la investigación.

Las siguientes recomendaciones responden directamente a los hallazgos identificados durante la medición empírica de las variables en estudio, de acuerdo con los objetivos de diagnóstico, complementadas con los principios de la ciencia administrativa, de la que se extraen los fundamentos teóricos respectivos.

A continuación se presenta un diagrama de dicho apartado.

Gráfico # 14
Recomendaciones.



* Servicio al cliente
* Relaciones Humanas
* Motivación

* Crear programa de incentivos para el personal.

Crear comisión de calidad Espacio en consejos de Área.

* Proyecto de mejoras
* Dotación de equipos y suministros.

1. Programa de capacitación.

1.1. Como primer eje de las recomendaciones, se plantea la capacitación dirigida a los funcionarios, para la cual se sugiere el “Programa Integral en Prestación de Servicios en Salud” (PIPSS), que está orientado a capacitar al personal para laborar en el primer nivel de atención en salud (EBAIS), independientemente de su rango, gremio o condición laboral.

El PIPSS, pretende además de responder a las necesidades básicas de capacitación, ser complementariamente un plan de incentivos para el personal que cuente con esta formación, lo cual estimularía al personal a participar.

El programa consiste en un diplomado, que se impartiría dentro de un convenio entre la Caja y la Universidad de Costa Rica (CCSS-UCR), centro de enseñanza que considera dentro de su misión la formación de profesionales y personal técnico al servicio de la sociedad Costarricense. El mismo sería impartido en el recinto universitario de Guápiles.

El plan de estudios para el diplomado está diseñado en cuatro trimestres, con un total de once cursos, los cuales están citados en el plan de estudio que contiene el cuadro N° 5.

Un aspecto de suma importancia es que la UCR, además de impartir la formación, cubriría parte del costo, por su parte la Caja, de igual forma asume un porcentaje y el costo restante será cancelado por el funcionario, situación que quedaría distribuida de la siguiente forma:

Un 35% del valor de la formación lo cubriría la UCR, como parte de su programa de bienestar social.

Otro 35% lo cubriría la Caja, en modalidad de inversión en capacitación, política Institucional en favor del desarrollo de sus funcionarios.

El restante 30% sería cubierto por el funcionario, en este caso por el estudiante, información presentada a continuación.

Cuadro N° 5

CCSS, Área de Salud Guápiles

Plan Educativo del Programa Integral en Prestación
de Servicios en Salud (PIPSS)

Año 2004.

Periodo	Cursos	# de Créditos
I Trimestre	1. Historia y evolución del Sector Salud.	3
	2. Servicio al cliente I.	3
	3. Primeros Auxilios.	3
II Trimestre	1. Elementos Psicológicos en la Atención	3
	2. Fundamentos de Epidemiología y Salud Pública.	4
	3. Servicio al Cliente II.	3
III Trimestre	1. Relaciones Humanas.	3
	2. Procesos Administrativos.	3
	3. Trabajos en grupos (Motivación).	2

IV Trimestre	1. Informática.	4
	2. Actividades y tareas de los EBAIS.	3

Los cursos responden a necesidades de capacitación detectadas al realizar el diagnóstico, por lo que se detallarán los temas generales a tratar en cada curso.

I Trimestre.

1. Historia y evolución del sector salud: trataría temas como la importancia del sector para la sociedad, principios filosóficos de la Institución, proyección del sector, entre otros.

2. Servicio al cliente I: daría una visión integral en términos de calidad, calidez y oportunidad en la prestación de servicios, correlación de las condiciones en las que se brindan los servicios en la Región Atlántica, entre otros.

3. Primeros Auxilios: sería un curso de reforzamiento para los profesionales en ciencias de la salud y de formación para el personal no profesional o que no posea esta formación básica.

II Trimestre.

1. Elementos psicológicos en la atención: proyecta tratar temas como las técnicas y principios para comprender al ser humano con sus necesidades, condiciones psicoafectivas en la atención, entre otros.

2. Fundamentos de epidemiología y salud pública: enfocaría aspectos como las complicaciones de salud que afronta la zona y su impacto en la sociedad, realidad de los niveles de salud locales, entre otros.

3. Servicio al cliente II : contendría aspectos como las tendencias globales de la prestación de servicios, contenidos legales y legislaciones de la atención, mala praxis, impericia, entre otros.

III Trimestre

1. Relaciones Humanas: contemplarían temas como la socialización, comunicación y evolución del pensamiento del ser humano en sociedad.

2. Procesos administrativos: los cuales consistirían en actividades como la elaboración del PAO -Presupuesto, ASIS , Proceso de compras, entre otros.

4. Trabajos en grupos: pretenderían reforzar y desarrollar habilidades y métodos de trabajo en equipo, actividad cotidiana en los EBAIS.

IV Trimestre

1. Informática: buscaría instruir al funcionario en el manejo de programas básicos y principalmente aquellos que utiliza la Institución.

2. Actividades y tareas de los EBAIS: se propondría entre otras cosas, identificar las tareas y responsabilidades de cada miembro del Equipo Básico de Atención Integral en Salud y sus implicaciones en el desempeño del equipo.

Por su parte, el costo del crédito sería de cuatro mil colones, de tal forma que en el caso del primer trimestre, tendría un valor de cuarenta y cinco mil colones, de ellos el funcionario cubriría el 30%, que representa diez mil ochocientos colones (10.800), los cuales por política financiera de la Universidad, podrían ser cancelados de contado, al matricularse, o en dos tramos: el primero al matricular y el siguiente a la mitad del trimestre, y en sucesivo los demás trimestres.

El personal tendría un plazo máximo de dos años para concluir el programa de formación PIPSS, de tal manera que para finales del segundo año, los funcionarios de los EBAIS estarían como mínimo cursando el programa o ya lo habrían concluido.

Ahora bien, el PIPSS sería requisito para el personal que ingrese a laborar en el primer nivel de atención, a partir del segundo año de iniciado el programa y quienes inicien antes de esa fecha deberán estar cursándolo.

A su vez, el PIPSS sería una oportunidad de reconocimiento económico, ya que se plantea a la Institución cancelar un 15% adicional al salario base, aprobado el diplomado, dado que la formación sería considerada como capacitación formal.

El diplomado (PIPSS), sería un instrumento técnico que serviría de fundamento legal para justificar un incentivo económico o componente salarial a quienes posean la formación y laboren en los EBAIS.

Se solicitaría a la Subárea de Clasificación de Puestos, la modificación de los manuales de puesto y reglamentos correspondientes (con sustento en la capacitación formal que ostenta el diplomado), y que se incorpore el PIPSS como parte de los requisitos de todos los puestos para laborar en los EBAIS.

Como parte de la regulación, en la ejecución del beneficio, quedaría normado que el beneficio económico es procedente o se ajustaría a las siguientes condiciones:

- a. El beneficio económico correspondería al 15% sobre el salario base.

- b. Poseer el título de Diplomado en el PIPSS, otorgado por el convenio CCSS-UCR.
- c. Solamente sería procedente el reconocimiento económico a funcionarios que laboren en los EBAIS.
- d. Cuando un funcionario sea movido de algún EBAIS, ya sea en modalidad de ascenso o cualquier otro medio, y deja temporalmente o de forma indefinida de laborar para alguno de los EBAIS, se debe de suspender de inmediato el beneficio.

1.2. Complementario al PIPSS, se recomienda realizar un seminario taller, como respuesta a algunos vacíos que se han detectado en capacitación. Este sería impartido por un experto en el tema, específicamente, de automotivación. Participaría todo el personal de los EBAIS, incluyendo las jefaturas, y su coordinación estaría a cargo directamente de la Institución. Esta información está contenida en el cuadro número seis.

1.3 Se sugiere además una capacitación para las jefaturas, basada en los temas: Liderazgo y Motivación, dado que por ser éstos, profesionales en ciencias de la salud, en su mayoría no poseen una formación que les permita un mejor desempeño en la administración del personal. Esta información está contenida en el siguiente cuadro.

Cuadro N° 6
CCSS, Área de Salud Guápiles
Cronograma de Capacitación en Motivación
Año 2004.

Tema	Participantes.	Costo
Auto-Motivación.	Todo el personal de los EBAIS y jefaturas.	Costo aproximado, según cotizaciones es de \$400.
Liderazgo y Motivación.	Jefaturas	Costo aproximado, según cotizaciones es de \$200.

Los cursos serían impartidos en fechas y horarios a convenir, para los cuales se recomendaría la contratación de un experto para cada caso, con base en las leyes y reglamentos vigentes para tales contrataciones.

2. Programa de Incentivos

Como parte de la motivación del personal, variable determinante de la calidad del servicio, se recomienda un programa de incentivos no económicos, los cuales tratarían de dar solución a la desmotivación que considera el personal que causa la falta de reconocimiento de logros sobresalientes.

2.1 Existe un grupo de incentivos que se recomienda utilizar, entre estos los reconocimientos por logros, los cuales afectan positivamente la emotividad y sentimientos de los funcionarios, tales como la valoración, estima, afecto y auto realización, adecuados para el caso de instituciones públicas que están limitadas para premiar con recursos económicos a sus funcionarios.

2.2 En el caso del EBAIS que obtenga la mejor calificación en el logro de las metas del periodo, se reconocería su resultado, comunicándolo en el Consejo de Área, posterior a la evaluación y que se les entregue algún distintivo (certificado, placa, trofeo o publicación en periódico institucional), por su logro, elemento que estimula el trabajo en equipo. Además en la evaluación mensual que realizan las Jefaturas, podría reconocerse al equipo que obtenga los mejores resultados durante ese mes.

2.3 Otro factor que podría favorecer el trabajo en equipo sería reconocer el EBAIS que obtuvo mejor calificación en la evaluación anual de la calidad de servicios (CPS), a los cuales se les podría tomar en cuenta, si lo desean, para integrar la comisión de calidad del periodo siguiente y se les premiaría con algún distintivo.

2.4 También, como parte del desempeño individual se podría reconocer la eficiencia del funcionario sobresaliente del año, reconocimiento que deberá sustentarse en buenas razones. Posteriormente se publicaría en el periódico Institucional. Esto generaría una sana competencia individual dentro del gremio y estimularía por su parte los logros sobresalientes.

3. Canales de Comunicación.

Un tercer apartado, consiste en mejorar los canales de comunicación, con lo que se pretendería disminuir la desmotivación que se presenta como consecuencia de la ineficiente comunicación.

3.1 Formación de una comisión de calidad, la cual tendría como parte de sus tareas, velar por la condición de la calidad en la prestación de servicios, ofreciéndole al usuario, la posibilidad de expresar, a través del medio escrito (Buzón de sugerencias y quejas), o verbal, su opinión en torno a la atención recibida, opiniones que serían abordadas y tomadas en cuenta para la evaluación de la calidad, al final del periodo.

3.2 También, en las sesiones Consejos de Área, que son reuniones mensuales en las que se cita a todo el personal de los EBAIS, se plantearía la apertura de un espacio de capacitación continua, con un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos, a cargo de la comisión de calidad, la cual trate sobre la prestación de servicios, a través de casos, informe de la condición actual, entre otras técnicas disponibles.

Se recomienda realizar la agenda para estas intervenciones de forma trimestral, esto para que se puedan considerar, en este plazo, situaciones que se van presentando, relacionadas al tema, de tal forma que si la agenda se planease para el año, sería difícil tomarlas en cuenta. En el cuadro N° 7 se plasma la agenda de un trimestre.

Cuadro N° 7
 CCSS, Área de Salud Guápiles
 Agenda de Intervenciones en Consejos de Área
 Año 2004.

Fecha	Objetivo	Tema	Técnica
I Mes	Informar sobre la condición actual de la calidad por EBAIS, según última medición	Informe de la calidad en la prestación de servicios Área de Salud Guápiles, 2004.	Estudio de casos
II Mes	Sensibilizar a los funcionarios acerca de las expectativas de los usuarios en la recepción de servicios.	Condiciones en las que desean ser atendidos cuando realizan las adquisiciones o compras.	Laboratorio.
III Mes	Definir la calidad y sus alcances en la vida de los individuos más que en el desempeño.	"Somos lo que constantemente hacemos".	Estudio de casos.

4. Adecuación planta física

En lo que a infraestructura concierne, se considera un plan de mejoramiento de las instalaciones físicas de los EBAIS, pues es un agente que influye en el problema de la calidad, específicamente en la motivación del personal.

4.1 Este planteamiento tendría una aplicación a mediano plazo, tal que en cada periodo presupuestario se considere un presupuesto para las remodelaciones, de forma que cada año se construya o remodele al menos una sede de EBAIS, de los que lo requieran.

4.2 En el caso de la contratación en modalidad de alquiler de edificios para la prestación de servicios, se especificarían en la oferta de contratación, todas las condiciones que deben poseer para brindar servicios en salud, es el caso del tamaño y ubicación de los cubículos, ventilación, iluminación, rampas, baños y puertas adecuadas para la población discapacitada o de condición especial (ley 7600), y todos los dispositivos necesarios para ofrecer servicios de calidad.

4.3 En el caso de las Instalaciones que no pertenecen a la Institución, tal es el caso de los EBAIS de La Unión, Jiménez, San Antonio y El Limbo, se puede coordinar con esas comunidades, a través de los Comités de Salud, para la remodelación y acondicionamiento de los edificios, esto porque la Institución no puede hacer inversiones en infraestructura con propiedad ajena y tomando en cuenta que históricamente, las comunidades han estado a cargo de mantener el edificio, y más que eso, se cuenta con su apoyo y hay que aprovecharlo.

4.4 Igualmente, en un plazo no mayor de tres años se proyectaría la dotación de los activos y suministros que hacen falta en algunos centros de trabajo. Igualmente se recomendaría que la partida extraordinaria que se le asigna

al Área de Salud anualmente, por el logro de las metas del periodo, sea invertida en equipo. Por lo que se convierte en un imperativo el hecho de que la administración identifique cuáles son los activos y suministros que según el personal, (37%), no poseen. Esta información fue revelada a través de los cuestionarios.

La aplicación de las recomendaciones propuestas anteriormente, permitiría mantener al personal en las condiciones idóneas de capacitación, lo que garantizaría una mejor condición para ofrecer servicios oportunos, acorde a los principios filosóficos de la Institución y ofrecería al usuario instalaciones físicas aptas, lo que vendría a mejorar las relaciones de los usuarios con el personal y, finalmente, proyectaría una mejor imagen de la Institución, según los principios que rigen su funcionamiento.

Referencias Bibliográficas

APA. (2001) Publication Manual of the American Psychological Association. Pennsylvania: Lancaster Press.

Byars, Lloyd; Rue, Leslie (2000). Gestión de Recursos Humanos, Editorial McGraw-Hill. México.

Chiavenato, Idalberto. (2000). Administración de Recursos Humanos, Editorial McGraw-Hill. México.

Gómez Mejía, Luis; Balkin Davis y Cardy, Robert (2000), Gestión de Recursos Humanos, Editorial PRENTICE HALL. España.

Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, Pilar (2003). Metodología de la investigación, Editorial McGraw-Hill. México.

Koontz Harold; Wehrich Heinz, (2000) Administración una perspectiva global. Editorial McGraw-Hill. México.

Milkovich, George; Boudreau, John (2000). Dirección y Administración de Recursos Humanos, Editorial McGraw-Hill. México.

Stanton William: Etzel Michael y Walter Bruce (2000). Fundamentos de Marketing. Editorial McGraw-Hill. México.

Stephen Robbins; Decenzo David (2002). Fundamentos de Administración. Editorial PRENTICE HALL. España.

Thomas, Bateman; Scott Snell (2003). Administración, una ventaja comparativa, Editorial McGraw-Hill. México.

Werther, William; Davis Keit (2000). Administración de Personal y Recursos Humanos, Editorial McGraw-Hill. México.

Anexos.

Si su respuesta fue negativa, enumere en qué áreas o actividades considera usted que debe de recibir capacitación para mejorar el desempeño de sus funciones o la prestación de servicios de su unidad de trabajo.

Anótelas en el orden de prioridad e importancia que usted considera debe de recibirlas:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

12. ¿Cuenta con el equipo y suministros necesarios para realizar sus funciones?

A. Sí B. No (Cite algunas de sus necesidades) _____

13. ¿Considera usted que las instalaciones físicas cuentan con las condiciones necesarias para brindar a los usuarios un servicio de calidad?

A. Sí B. No, (Por qué) _____

Enumere algunas recomendaciones:

1. _____
2. _____
3. _____

14. Considere los siguientes enunciados:

- () Volumen de producción.
- () Calidad de la producción
- () Cantidad con calidad
- () Satisfacción de los usuarios.
- () El logro de las metas.

Coloque en cada paréntesis un número, utilizando los números del 1 al 5 indicando el orden de importancia que ocupan para la Institución. El número uno indica la afirmación de mayor importancia y en sucesivo.

15. ¿Cuál es su opinión con respecto al servicio que usted le brinda al usuario o cliente?

A. Excelente B. Muy Bueno C. Bueno D. Regular E. Malo

Justifique su respuesta _____

16. ¿Conoce los principios filosóficos institucionales? (alcances que la Institución desea lograr a través de sus servicios).

A Sí. B. No

Si su respuesta fue afirmativa, cite algunos de ellos _____

17. Con respecto a la contribución directa o indirecta en el adecuado servicio que brinda este EBAIS, usted califica su labor como:

a) Irrelevante b) Necesaria c) Muy necesaria d) Indispensable

18. En cuanto a la retribución que percibe por su aporte, en su opinión se considera:

A. Excelente B. Muy bueno C. Bueno D. Regular E Malo

19. ¿Cómo califica las relaciones laborales con sus compañeros de EBAIS?

A. Excelentes B. Muy buenas C. Buenas D. Regulares E Malas

20. ¿Los procedimientos y normativas de atención al cliente le permiten desarrollar una atención amena?

A. Siempre B. Casi siempre C. Casi nunca D. Nunca

21 ¿Qué elementos o situaciones laborales motivan y desmotivan a los funcionarios?

Motivadores	Desmotivadores
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
6.	6.

GRACIAS!!!

"La felicidad no está en hacer lo que se quiere, sino en querer lo que se hace."

CONSOLIDADO DE CUESTIONARIO
Mayo del 2004.

#	Pregunta	A	B	C	D	E	F
1	Grupo de edad	1	9	8	10	3	
2	Género	13	18				
3	Puesto	6	6	4	4	6	5
4	Tiempo de laborar	5	2	8	6	10	
5	Conoce normas y procedimientos	27	3				
6	Cómo los conoció	6	8	8	7		
7	Conoce proceso de consulta	23	4				
8	Promedio de atención	-	-	-	10	10	10
9	Capacitado en servicio a cliente	7	23	-			
10	Capacitación por jefe	10	8	3	9		
11	Capacitación técnica necesaria	15	15				
12	Equipo y suministros necesarios	19	11				
13	Instalaciones físicas adecuadas	13	17				
14	Enunciados por prioridad						
15	Calidad de servicio que brinda	6	19	3	1		
16	Principios filosóficos	14	16				
17	Calificación de su labor	-	6	10	15		
18	Retribución recibida	4	5	14	8		
19	Relaciones Laborales	19	6	5	2		
20	Contribución Normas y procedimientos	14	13	3			
21*	Motivadores y desmotivadores.						

*** Motivadores (29)**

* Compañerismo	12
* Servicio	07
* Trabajo agradable	07
* Cooperación	02
* Otros	01

*** Desmotivadores (31)**

* Suministros y Activos	12
* Instalaciones	08
* No reconocimiento	05
* Recargo Trabajo	04
* Otros	02

ENTREVISTA

Señores(as) jefes(as) de departamentos, con el propósito de elaborar mi tesis de grado y aprovechando la oportunidad para que este trabajo pueda ser eventualmente utilizado por nuestra Institución para mejorar la prestación de los servicios, me permito solicitarles su colaboración para realizarle la presente entrevista, la cual pretende obtener su opinión en referencia a los resultados obtenidos de la encuesta realizada al personal, con respecto a lo que en su oportunidad han manifestado los usuarios (si lo conoce) y finalmente su criterio respecto a la calidad del servicio que individualmente prestan los funcionarios y en los EBAIS. Así mismo, nos interesa conocer su opinión respecto a los niveles de motivación y satisfacción en el trabajo así como las necesidades y esfuerzos de capacitación presentes en este centro de trabajo.

Un 84% de los funcionarios consideró que brinda servicios excelentes y muy buenos a los usuarios.

1. Con respecto al resultado anterior; ¿Qué comentarios tiene sobre este resultado?

2. ¿Tiene conocimiento de la percepción del usuario respecto a este asunto?

3. ¿Cuál es su perspectiva en cuanto a la atención que los funcionarios dan a los clientes en los EBAIS?.

A. Excelente B. Muy buena C. Buena D. Regular E. Mala.

(Por _____ qué) Comente:

Según encuesta aplicada a una muestra del 50% de los funcionarios de los EBAIS, **el 77% respondió nunca haber sido capacitado en servicio al cliente**

4. En relación con la afirmación anterior; ¿Considera usted que efectivamente ese 77% no ha recibido capacitación en servicio a cliente?

A. Sí B. No

¿Por qué? _____

Al preguntar "Considera que ha recibido toda la capacitación para realizar cada una de las actividades y tareas asignadas a su puesto" **el 50% respondió que no.**

5. Usted considera que su personal cuenta efectivamente con toda la capacitación necesaria.

A. Sí B. NO

6. ¿En qué temas cree que necesita ser capacitado el personal?

- a. _____
- b. _____
- c. _____
- d. _____

7. ¿Qué factores o situaciones han impedido que el personal sea capacitado en esos temas?

- a. _____
- b. _____
- c. _____
- d. _____

Al preguntarles si cuentan con el equipo necesario para hacer las cosas **un 37% dijo que no**

8. ¿Qué opina sobre esta respuesta?

A. Sí B. No

Por qué lo considera así. _____
_____.

Al preguntarle "Cuentan las instalaciones físicas con las condiciones necesarias para brindar servicios de calidad", **el 57% respondió que no.**

¿Por qué cree usted que se contestó esto?

9. ¿De que forma se podrá eventualmente subsanar esta situación de las instalaciones?

10. ¿Qué factores considera usted pueden influir directa o indirectamente en la motivación o desmotivación del personal de los EBAIS?

11. ¿Qué herramientas considera usted pueden tener las jefaturas, y en general la institución, para mejorar la satisfacción de los trabajadores de los EBAIS y así contribuir al mejoramiento de los niveles de motivación?

12. ¿Considera usted que mejorando la motivación de los trabajadores en los EBAIS podría eventualmente generar una mejora en la calidad de los servicios que brindan esos centros de trabajo?

13. De acuerdo con lo anterior: ¿Estaría usted dispuesto a poner en práctica algunas recomendaciones tendientes a mejorar los niveles de capacitación y motivación de sus colaboradores?

*Universidad Latinoamericana de ciencia y tecnología (ULLACT)
Centro de Investigación y Desarrollo Empresarial
Escuela de ciencias Empresariales.*

GRACIAS!

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Perfiles de puestos.

MÉDICO ASISTENTE

»Nombre de la clase: **MÉDICO ASISTENTE**

»Código de la clase: **22180**

NATURALEZA DEL TRABAJO:

Ejecución de labores de diagnóstico y asistencia médica a pacientes en hospitales, clínicas y dispensarios.

TAREAS:

Atender la consulta de pacientes y hacer la visita diaria a los enfermos en los servicios asistenciales.

Revisar la historia clínica, interpretar análisis de laboratorio, hacer exámenes físicos, diagnosticar enfermedades y prescribir los tratamientos adecuados.

Hacer el resumen de estancia, evolución clínica, diagnóstico y terapéutica en pacientes dados de alta o fallecidos.

Colaborar en la programación, dirección y supervisión de las labores de docencia.

Realizar otras labores afines al cargo.

CONDICIONES ORGANIZACIONALES Y AMBIENTALES:

Supervisión recibida:

Trabaja con independencia en el aspecto técnico y recibe instrucciones de carácter general en el aspecto administrativo. Su labor es evaluada mediante el análisis de los informes que presenta y la apreciación de la calidad de los resultados obtenidos.

Supervisión ejercida:

Le puede corresponder organizar, asignar y supervisar el trabajo de personal técnico, de enfermería y de apoyo administrativo, al cual orienta en la ejecución del trabajo y vela por el cumplimiento de las normas técnicas y disciplinarias propias de la actividad.

Responsabilidad por funciones:

La naturaleza del trabajo exige la aplicación médica, para atender y resolver adecuadamente problemas y situaciones variadas, propias del área de su competencia, en las cuales, generalmente, está involucrada la salud y el bienestar físico y psicológico de las personas. Le puede corresponder participar en campañas sanitarias, emergencias y otras actividades públicas encaminadas a atender y promover la salud de la colectividad, especialmente para erradicar endemias y lucha contra enfermedades diversas.

Responsabilidad por relaciones de trabajo:

La actividad origina relaciones constantes con supervisores, compañeros y primordialmente con las personas que solicitan asistencia médica, todas las cuales deben ser atendidas con ética profesional, tacto, discreción y espíritu humanitario.

Responsabilidad por equipo y materiales:

Es responsable por el adecuado empleo de drogas, medicamentos y el equipo que utiliza en su labor.

CONDICIONES DE TRABAJO:

Le puede corresponder trabajar sin límite de jornada y trasladarse a diferentes lugares del país cuando las circunstancias lo exijan. Le puede corresponder efectuar labores de cirugía en un centro asistencial de cierta magnitud. En el ejercicio de su cargo está expuesto a contraer enfermedades infectocontagiosas, por lo que debe observar las normas y procedimientos de asepsia aplicables a su actividad.

Consecuencia del error

Los errores cometidos pueden causar pérdidas, daños o atrasos de consideración y una mala praxis pone en peligro la salud y la integridad física de las personas, por lo que las actividades deben ser realizadas con sumo profesionalismo, cuidado y precisión.

CARACTERÍSTICAS PERSONALES:

Debe observar discreción en relación con los asuntos encomendados. Requiere: habilidad para tratar en forma cortés y satisfactoria con el público, sensibilidad social, habilidad para profesión, habilidad para atender y resolver problemas relacionados con la salud de las personas. Debe mantener actualizados los conocimientos y técnicas propias de su especialidad. Buena presentación personal.

REQUISITOS:

Médico Cirujano.

REQUISITO LEGAL:

Incorporado al Colegio de Médicos y Cirujanos.

******* NOTA IMPORTANTE *******

Este documento fue revisado y actualizado por la Subárea de Clasificación de Puestos al 21 de marzo del 2003.

Si desea realizar cualquier consultar a cerca del contenido de este Manual comuníquese con la Subárea de Clasificación de Puestos, a los teléfonos 233-5801, 295-2601 ó 295-2507

AUXILIAR DE ENFERMERÍA CONSULTA EXTERNA

»Nombre de la clase: **AUXILIAR DE ENFERMERÍA CONSULTA EXTERNA**

»Código de la clase: **40130**

NATURALEZA DEL TRABAJO:

Ejecución de labores variadas de cuidados de enfermería generales y de alguna dificultad; participación y colaboración en labores de mayor complejidad, siguiendo instrucciones precisas o bajo la supervisión del profesional competente.

TAREAS:

Ejecutar y participar en procedimientos relacionados con el cuidado directo de pacientes, administración de la atención y de los servicios de salud, educación del paciente, la familia, la comunidad y otros aspectos similares.

Realizar la higiene personal de los pacientes, en lo relativo al baño, aseo, cuidados y ayuda que necesiten, siguiendo los procedimientos correspondientes, según el caso lo requiera.

Realizar labores tendientes a brindar comodidad a los pacientes, tales como: cambio de prendas de vestir, ropa de cama, arreglo de la unidad, control de ambiente y cambio de posición, así como el suministro y control de los equipos auxiliares indispensables o de ayuda para los pacientes.

Realizar labores correspondientes al cuidado con las eliminaciones de los pacientes, suministrando y recogiendo el equipo necesario o acompañando al paciente hasta el servicio sanitario y ayudándole en lo que se requiera.

Recoger las muestras de laboratorio de los pacientes, de acuerdo con las normas vigentes.

Realizar procedimientos correspondientes a lograr la alimentación del paciente, siguiendo instrucciones sobre dietas y cuidados indispensables.

Ejecutar el aseo bucal y de manos de los pacientes, así como otras labores relacionadas con el proceso, según sea requerido.

Realizar el control de signos vitales tales como temperatura, presión arterial, frecuencia cardíaca y respiración. Participa en el control de otros signos vitales: presión capilar, venosa y ventricular.

Realizar el control del peso, talla y medidas antropométricas de los pacientes, haciendo los reportes correspondientes.

Realizar el control de ingesta y excreta de los pacientes, mediante mediciones vía oral, intravenosa, diuresis, vómitos, drenos, etc. haciendo los reportes correspondientes, según indicaciones. Prepara y suministra el equipo necesario.

Ejecutar procedimientos relacionados con la administración de medicamentos, biológicos, tratamientos, aplicación y cuidado de catéteres, tubos y drenos; para lo cual su grado de participación estará dado por normas establecidas.

Preparar medicamentos, pruebas, nebulizaciones, venoclisis; Administrándolos, de acuerdo a las indicaciones médicas precisas, por las diferentes vías. Observa, mide y reporta reacciones según se le indique.

Participar en la oxigenación de pacientes, en la preparación y suministro del equipo siguiendo indicaciones del profesional.

Asistir en la colocación del tubo endotraqueal y su cuidado, aplicar oxígeno, cambiar humecedores y agua en ventiladores, revisar cilindros de oxígeno y aire, preparar y colocar cámaras de oxígeno, cuidar y mantener listo el equipo necesario.

Realizar curaciones y participar en otras acciones más complejas, según instrucciones y supervisión del profesional.

Mantener estéril y preparar el equipo destinado para tal fin.

Lavar y curar heridas, preparar áreas para suturar y retirar las mismas.

Observar signos y síntomas de los pacientes, según el caso y las instrucciones que reciba, haciendo los reportes correspondientes.

Realizar el proceso de preparación de pacientes para exámenes y tratamientos especiales (endoscópicos, radiológicos, fondo de ojo, electroconvulsivo, operaciones y otros) de acuerdo con las instrucciones que reciba.

Ejecutar actividades variadas en la administración de la atención del paciente, tales como: anotar indicaciones, revisar medicamentos de stock, anotar el suministro de medicamentos, coordinar con otros departamentos, tramitar referencias, citas e interconsultas, movilizar y trasladar pacientes intra y extra muros; aplicar desinfectantes y esterilizantes, medidas de aislamiento aplicando la técnica de asepsia médica y quirúrgica y las medidas de seguridad; participa en la alimentación del paciente.

Participar en actividades relacionadas con la administración de servicios de salud, tales como: pedidos de medicamentos, orientación de nuevo personal, coordinación dentro del servicio y con otros, entrega y recepción de pacientes en cambios de turno, suministro de información para la evaluación de servicios y otros similares.

Brindar asistencia al médico y a la enfermera en los diferentes servicios que se realizan en hospitales, clínicas, centros de salud, puestos de salud y otros, para la atención y tratamiento de los pacientes o clientes.

Realizar los reportes escritos y dar las informaciones respectivas, reacciones o mediciones que se le hayan encomendado, o toda vez que advierta situaciones anormales que requieran de la atención y control del profesional.

Realizar labores administrativas, tales como preparar registros, reportes, brindar información a pacientes o clientes, tomar datos, llenar formularios, dar citas y otras similares que se le encomienden, derivadas del cargo.

Ejecutar en la sala de operación, labores como las siguientes: solicitud del material para las cirugías del día; corroboración de la fecha de esterilización del material, revisión de los equipos de cada operación, recepción, identificación y orientación del paciente; control y almacenamiento del material estéril; limpieza del instrumental una vez usado; conteo y registro de compresas; entrega y recepción de la cirugía pendiente; circula e instrumenta.

Preparar, cuidar y suministrar el equipo necesario para las labores de atención y tratamiento del paciente, sea para su utilización o como colaboración con el profesional respectivo, según las normas del servicio.

Realizar el cuidado del cuerpo y los trámites de su traslado, en caso de fallecimiento.

Realizar otras tareas atinentes al cargo que se derivan del mismo, de acuerdo con los conocimientos o aptitudes del servidor.

CONDICIONES ORGANIZACIONALES Y AMBIENTALES:

El nivel de ejecución o participación del Auxiliar en las actividades está condicionado por el grado de riesgo presente en cada caso, determinado por el profesional competente y por las normas establecidas.

Supervisión recibida:

Trabaja siguiendo instrucciones generales o precisas, de conformidad con las normas y principios que rigen la actividad de enfermería. Su labor es evaluada por la jefatura inmediata superior, de acuerdo con la calidad del servicio que brinda y los resultados obtenidos.

Supervisión ejercida:

Por lo general no le corresponde ejercer supervisión administrativa sobre otras personas, no obstante, en situaciones especiales le puede corresponder brindar orientación y coordinación técnica a personal de menor nivel jerárquico.

Responsabilidad por funciones:

Es responsable de que los servicios y actividades encomendadas se cumplan con esmero, eficiencia y puntualidad.

Responsabilidad por relaciones de trabajo:

El desarrollo de la actividad conlleva una gran relación con pacientes y sus familiares, con compañeros y superiores; las cuales deben ser tratadas con cortesía y amabilidad.

Responsabilidad por materiales y equipo

Es responsable del uso y manejo adecuado del equipo, útiles, materiales y medicamentos que emplea en su trabajo.

CONDICIONES DE TRABAJO:

Le corresponde trabajar en turnos alternos y hacer visitas domiciliarias y a otros establecimientos, según las normas de los servicios.

Consecuencia del error:

Debe observar gran cuidado en el trabajo, pues los errores cometidos pueden ocasionar daños de consideración, algunos de carácter irreversibles, en la salud de los pacientes o clientes.

CARACTERÍSTICAS PERSONALES:

Debe tener discreción con el manejo de la información de los pacientes o clientes. Requiere habilidad para comunicarse y relacionarse en forma cortés y satisfactoria con los pacientes, sus familiares, clientes y compañeros. Debe mantener actualizados los conocimientos y técnicas propias de su campo de actividad.

REQUISITOS:

Bachiller en Educación Media.

Certificado de Auxiliar de Enfermería.

REQUISITO LEGAL:

Licencia actualizada de Auxiliar de Enfermería, extendida por el Colegio de Enfermeros de Costa Rica.

******* NOTA IMPORTANTE *******

Este documento fue revisado y actualizado por la Subárea de Clasificación de Puestos al 21 de marzo del 2003.

Si desea realizar cualquier consulta a cerca del contenido de este Manual comuníquese con la Subárea de Clasificación de Puestos, a los teléfonos 233-5801, 295-2601 ó 295-2507

ASISTENTE TÉCNICO DE ATENCIÓN PRIMARIA

»Nombre de la clase: **ASISTENTE TÉCNICO DE ATENCIÓN PRIMARIA**

»Código de la clase: **01316**

NATURALEZA DEL TRABAJO:

Ejecución de labores de prevención y asistencia, programadas e incidentales prioritarios de promoción en atención primaria de salud a nivel domiciliario, comunitario, EBAIS (en todas las zonas del país rurales, urbanas, periurbanas y marginales).

TAREAS:

Ejecutar labores técnicas básicas de asistencia, promoción, prevención y orientación, en diversos campos y Áreas de Salud, tales como: saneamiento ambiental, odontología, microbiología, nutrición, farmacia y otros, según las normas de atención a las personas.

Realizar visitas domiciliarias programas con la jefatura de Enfermería correspondiente, de acuerdo con su sector de trabajo, área geográfica, condiciones climáticas y normas establecidas.

Desarrollar actividades de promoción de la salud, por medio de la educación para la salud.

Detectar, referir y proporcionar atención directa, a diversos grupos de personas, de acuerdo con las necesidades y normas establecidas.

Participar en la vigilancia epidemiológica, por medio de la atención directa, prevención, promoción, detección oportuna, referencia y seguimiento de casos.

Promover la participación comunitaria integral, aplicando la participación social en conjunto con el equipo del EBAIS.

Aplicar medidas de promoción, prevención y tratamiento como: educación a la población, estilos de vida saludable, antiparasitarios, personas con deshidratación, desnutrición y otros, proporcionándoles orientación de acuerdo con las necesidades y normas establecidas.

Detectar y referir casos sospechosos de abuso y maltrato, confirma la atención con el profesional respectivo y da seguimiento a la evolución de la situación encontrada.

Brindar primeros auxilios básicos, en caso de accidentes, enfermedades o desastre natural, de acuerdo con las normas establecidas.

Detectar las mejoras requeridas en las condiciones de las viviendas y saneamiento básico ambiental como: abastecimiento de agua, eliminación de excretas, basura y proporcionar la orientación pertinente, para elevar los índices de salud de la comunidad; coordinar y referir a las instancias pertinentes.

Promover la formación de comités de salud de su área de trabajo en conjunto con el equipo de salud.

Asistir, orientar y participar en las actividades de promoción y prevención en salud, en coordinación con los comités de salud y otros.

Informar al equipo básico la situación de salud del sector y participar en el desarrollo de planes de acción.

Realizar la detección oportuna, la atención básica, hacer referencia y dar seguimiento de la población a su cargo, según recomendación de la jefatura de Enfermería.

Asistir y participar en actividades de educación permanente programadas.

Orientar en el uso, manejo y almacenamiento de plaguicidas, para la prevención de accidentes, en el ámbito familiar o laboral y referir los casos necesarios.

Participar como miembro del equipo, en la identificación de acciones y recursos intersectoriales, para la solución de problemas.

Participar en el diagnóstico de salud, de la comunidad a su cargo, así como participar en la recolección de datos, para realizar el diagnóstico de salud familiar, con el fin de priorizar y programar actividades.

Aplicar inmunizaciones, según normas establecidas.

Participar en la promoción de la Salud Ocupacional, orientando a las personas en el uso de protección específica ante fumigaciones, exceso de ruidos en el ambiente u otros.

Mantener actualizado el tarjetero de recursos de la comunidad.

Colaborar en la actualización del inventario de biológicos, medicamentos, equipo, material y medios de transporte, según normas y procedimientos establecidos.

Realizar con asesoría del profesional en Enfermería, la programación anual de sus actividades.

Participar periódicamente con el equipo en el control y evaluación de las actividades realizadas.

Elaborar reportes e informes periódicos, sobre las actividades que realiza en su área.

Confeccionar croquis de localidades y croquis de conjunto (sector).

Realizar actividades programadas por el profesional en Enfermería en el escenario escolar según las normas de atención escolar.

Realizar otras tareas propias del cargo, asignadas por la jefatura de Enfermería.

CONDICIONES ORGANIZACIONALES Y AMBIENTALES:

Supervisión recibida:

Trabaja siguiendo instrucciones técnicas y administrativas del profesional en Enfermería, de acuerdo con el perfil ocupacional, a las normas y procedimientos establecidas; en cuanto a métodos y sistemas de trabajo. Su labor es supervisada y evaluada por la jefatura de Enfermería correspondiente, mediante el análisis de los reportes que presenta, la supervisión de la calidad del trabajo realizado y los resultados obtenidos.

Supervisión ejercida:

No ejerce supervisión sobre otros funcionarios.

Responsabilidad por funciones:

Es responsable porque los servicios y actividades que se le encomiendan se cumplan con esmero, eficiencia y puntualidad.

Responsabilidad por relaciones de trabajo:

El desempeño de su rol, origina relaciones constantes con superiores, compañeros y público en general, las cuales requieren tacto y discreción.

Responsabilidad por equipo y materiales:

Es responsable por el adecuado empleo del equipo, el mobiliario, medios de transporte, útiles y materiales utilizados en su trabajo. Debe reportar la pérdida o avería de los mismos, así como de informar sobre accidentes, en el nivel correspondiente.

CONDICIONES DE TRABAJO:

Le puede corresponder trabajar sin límite de jornada, en condiciones de emergencia y trasladarse a diferentes zonas del área geográfica asignada. La actividad demanda algún esfuerzo físico. Debe observar en forma estricta, las normas de seguridad e higiene vigentes. Debe laborar en condiciones climatológicas difíciles.

Consecuencia del error

Los errores cometidos pueden causar pérdidas, daños o atrasos de consideración, los cuales pueden ser advertidos y corregidos en el curso normal del trabajo. Sin embargo, las actividades deben realizarse con sumo cuidado y precisión.

CARACTERÍSTICAS PERSONALES:

Debe aplicar los principios éticos y morales y ser discreto con el manejo de toda la información. Requiere habilidad para comunicarse y relacionarse, en forma cortés y satisfactoria con los usuarios, familias, compañeros de trabajo y otros. Debe mantener actualizados los conocimientos y técnicas propias de su cargo.

REQUISITOS:

Bachillerato en Enseñanza Media.

Certificado de aprobación del curso que lo acredita como Asistente Técnico en Atención Primaria (ATAP), extendido por el CENDEISS.

Haber recibido preparación y cursos, tales como: Primeros Auxilios Básicos, entrenamiento uso de sustancias peligrosas (plaguicidas).

Poseer Licencia para conducir Motocicleta.

******* NOTA IMPORTANTE *******

Este documento fue revisado y actualizado por la Subárea de Clasificación de Puestos al 21 de marzo del 2003.

Si desea realizar cualquier consultar a cerca del contenido de este Manual comuníquese con la Subárea de Clasificación de Puestos, a los teléfonos 233-5801, 295-2601 ó 295-2507

Modificación aprobada mediante:

»Número de circular: DCRH-1497-2003

»Fecha de circular: 10/12/2003

»Número de resolución: 041-2003

y solicitud de Gerencia de División Médica N°. 33335 del 30-09-2003

»Fecha de vigencia de resolución: 01/04/2003

.....

**14.2 FARMACIA
AUXILIAR DE FARMACIA**

»Nombre de la clase: **AUXILIAR DE FARMACIA**

»Código de la clase: **01431**

NATURALEZA DEL TRABAJO:

Ejecución de labores auxiliares para el desarrollo de las actividades que se realizan en los servicios farmacéuticos.

TAREAS ESPECÍFICAS:

Recibir las recetas de la consulta ambulatoria y hospitalaria que presenten los usuarios, bajo cualquier sistema de distribución de medicamentos establecido.

De acuerdo con las normas establecidas en la Farmacia, realizar la revisión administrativa de la receta, informar a los usuarios sobre el tiempo de entrega de medicamentos y dar la contraseña para su retiro.

Agrupar las etiquetas elaboradas a mano, a máquina de escribir o por sistema automatizado y las coloca en las recetas correspondientes.

Empacar adecuadamente los medicamentos listos para entregar a los usuarios, clasificar y ordenar en lugares respectivos.

Entregar ordenadamente los tratamientos a los pacientes, servicios y otros, previa verificación de contraseña, nombre del paciente o servicio.

Llevar el control de los medicamentos no retirados, de acuerdo con el plazo establecido.

Reintegrar al inventario del despacho los medicamentos no retirados.

Sugerir modificaciones de los programas del sistema automatizado que crea conveniente a la Dirección de la Farmacia.

Asumir las tareas de la bodega cuando le sean asignadas por necesidades del servicio.

TAREAS GENERALES:

Limpiar y ordenar su área de trabajo antes y después de efectuar cada tarea, siguiendo las normas establecidas por cada área.

Confeccionar el pedido de medicamentos y otros artículos requeridos en el despacho de la Farmacia.

Retirar de la bodega y de la proveeduría los pedidos de medicamentos, papelería y otros materiales, utilizados en los servicios farmacéuticos.

Acarrear, limpiar y acomodar los medicamentos y otros artículos en las estanterías u otros sitios adecuados de los servicios farmacéuticos, cuando su tarea lo amerite.

Surtir y mantener una existencia adecuada de medicamentos y otros artículos en los estantes de la Farmacia que se le asignen.

Mantener vigilancia sobre las fechas de vencimiento de los medicamentos, reportando las anomalías detectadas.

Preparar y limpiar los equipos, instrumentos, materiales y otros utensilios requeridos para la ejecución de sus labores.

Efectuar labores de reempaque y reenvasado de medicamentos según procedimientos internos establecidos para los diferentes sistemas de distribución.

Lavar y acomodar toda clase de envases y cristalería que se emplea en la ejecución de las tareas en los servicios farmacéuticos.

Atender al público con respeto y cortesía y le suministra información general.

Colocar las etiquetas con indicaciones especiales de acuerdo con el instructivo "Etiquetas autoadhesivas con indicaciones adicionales".

Realizar los controles que le asigne el Farmacéutico.

Coordinar labores con el personal de otras unidades en aquellas tareas que lo ameriten.

Solicitar los expedientes de los pacientes cuando el Farmacéutico lo requiera.

Participar en los inventarios periódicos de las existencias de medicamentos en el recetario de la Farmacia.

Revisar el estado de los equipos e instrumentos de acuerdo con el sistema de mantenimiento establecido.

Asistir y participar activamente en las reuniones a las que se le convoque, previa autorización de la jefatura inmediata.

Brindar información para la elaboración del presupuesto anual del Servicio de Farmacia.

Preparar reportes e informes sobre sus actividades.

Participar en la orientación del personal que se le asigne.

Atender y resolver consultas que le presentan sus superiores y compañeros, relacionados con la actividad a su cargo.

Sustituir a empleados del nivel inmediato superiores por vacaciones, permisos, enfermedad y otras circunstancias similares, siempre que se encuentre elegible para el puesto.

Colaborar en la coordinación de tareas del mismo nivel o inferior que le sea asignado por la jefatura respectiva.

Atender las tareas secretariales de la Farmacia en aquellos centros que lo ameriten.

Brindar información para la elaboración y actualización del Manual de Normas y Procedimientos del Servicio de la Farmacia.

Realizar labores de mensajería interna y externa cuando la farmacia lo requiera.

Realizar otras tareas propias del puesto, por asignación de la Jefatura.

CONDICIONES ORGANIZACIONALES Y AMBIENTALES:

Supervisión recibida:

Trabaja siguiendo instrucciones precisas y normas establecidas en cuando a métodos y sistemas de trabajo. Su labor es supervisada de manera directa por su jefe inmediato y evaluada por medio de la apreciación de la calidad del trabajo realizado y los resultados obtenidos.

Supervisión ejercida:

No ejerce supervisión sobre personal de menor nivel.

Responsabilidad por funciones:

Es responsable porque los servicios y actividades encomendadas se cumplan con esmero, eficiencia y puntualidad.

Responsabilidad por relaciones de trabajo:

La actividad origina relaciones con superiores, compañeros y público en general, las cuales deben ser atendidas con tacto y discreción.

Responsabilidad por equipo y materiales:

Es responsable por el adecuado empleo de equipo, instrumentos, útiles y materiales asignados para la realización de su trabajo.

CONDICIONES DE TRABAJO:

Le puede corresponder trabajar con horarios alternos para cubrir los turnos diurnos, mixtos y nocturnos, así como trabajar sábados, domingos y días feriados cuando presta sus servicios en las Farmacias de la Institución. La actividad demanda algún esfuerzo físico. Debe observar en forma estricta las normas de seguridad e higiene vigentes. Debe recibir los cursos y el adiestramiento necesarios para el desempeño adecuado.

Consecuencia del error

Los errores cometidos pueden causar pérdidas, daños o atrasos de alguna consideración, por lo que las actividades deben ser realizadas con sumo cuidado y precisión.

CARACTERÍSTICAS PERSONALES:

Debe observar discreción en relación con los asuntos encomendados. Requiere habilidad para tratar en forma cortés y satisfactoria con superiores y compañeros. Buena presentación personal.

REQUISITOS:

Bachiller en Educación Media.

Seis meses de experiencia en labores relacionadas con el puesto.

******* NOTA IMPORTANTE *******

Este documento fue revisado y actualizado por la Subárea de Clasificación de Puestos al 21 de marzo del 2003.

Si desea realizar cualquier consultar a cerca del contenido de este Manual comuníquese con la Subárea de Clasificación de Puestos, a los teléfonos 233-5801, 295-2601 ó 295-2507

**5.2 VIGILANCIA Y LIMPIEZA
AUXILIAR DE ASEO 1**

»Nombre de la clase: **AUXILIAR DE ASEO 1**

»Código de la clase: **00530**

NATURALEZA DEL TRABAJO:

Ejecución de labores de limpieza en general.

TAREAS:

Realizar labores de limpieza y aseo en oficinas, bodegas, edificios y áreas adyacentes.

Barrer, limpiar, pulir pisos y contribuir en su mantenimiento diario.

Limpiar ventanas, escritorios, muebles en general, servicios sanitarios, lavatorios, etc.

Recolectar desechos y basura acumulada.

Realizar otras labores afines al cargo.

CONDICIONES ORGANIZACIONALES Y AMBIENTALES:

Supervisión recibida:

Trabaja siguiendo normas establecidas e instrucciones precisas en cuanto a métodos y sistemas de trabajo. Su labor es supervisada directamente por parte del jefe inmediato. Se evalúa por medio de la apreciación de la calidad del trabajo realizado y los resultados obtenidos.

Responsabilidad por funciones:

Es responsable por el eficiente, puntual y oportuno cumplimiento de las actividades y servicios asignados.

Responsabilidad por relaciones de trabajo:

La actividad origina relaciones constantes con superiores, compañeros y público en general, los cuales deben ser atendidos con tacto y discreción.

Responsabilidad por equipo y materiales:

Es responsable por el adecuado empleo del equipo, útiles y materiales utilizados.

CONDICIONES DE TRABAJO:

La actividad demanda esfuerzo físico por lo que se deben observar en forma estricta las normas de seguridad e higiene vigentes.

Consecuencia del error

Los errores cometidos pueden causar pérdidas, daños o atrasos de alguna consideración, sin embargo pueden ser advertidos y corregidos rápidamente en el curso normal del trabajo.

CARACTERÍSTICAS PERSONALES:

Debe observar discreción en relación con los asuntos encomendados, requiere habilidad para tratar en forma satisfactoria al público. Debe poseer destrezas manuales porque la naturaleza del cargo así lo exige.

REQUISITOS:

Certificado de aprobación de estudios de los ciclos Primero y Segundo de la Educación General Básica (Sexto Grado)

Experiencia mínima de seis meses en labores relacionadas con el cargo.

******* NOTA IMPORTANTE *******

Este documento fue revisado y actualizado por la Subárea de Clasificación de Puestos al 21 de marzo del 2003.

Si desea realizar cualquier consulta acerca del contenido de este Manual comuníquese con la Subárea de Clasificación de Puestos, a los teléfonos 233-5801, 295-2601 ó 295-2507

**1.2.2 OFICINA
OFICINISTA 1**

»Nombre de la clase: **OFICINISTA 1**

»Código de la clase: **00185**

NATURALEZA DEL TRABAJO:

Ejecución de labores variadas de oficina.

TAREAS:

Ejecutar trabajos mecanográficos variados, tales como: informes, cuadros, correspondencia, estenciles, listas, notas, reportes y otros documentos similares.

Ordenar, clasificar y archivar documentos.

Efectuar cálculos aritméticos de alguna dificultad.

Recibir, anotar, distribuir, correspondencia, documentos variados y lleva tarjeteros de control cruzado.

Revisar y cotejar cuadros numéricos, textos, datos con facturas, estados de cuenta y centros documentos similares.

Atender público, resuelve consultas, suministra información y documentos variados.

Revisar y extraer documentos, revistas y periódicos, información que compete a la unidad, así como actualiza ficheros, expedientes y registros.

Redactar correspondencia sencilla: cartas, notas, memorandos, mensajes y otros.

Atender al teléfono, anota y distribuye los mensajes recibidos, resuelve consultas y suministra información.

Recopilar datos variados y los anota en los formularios correspondientes para la elaboración de trabajos estadísticos.

Trasmitir diversos documentos y efectuar gestiones administrativas sencillas.

Participar en la ejecución de inventarios de materiales, útiles y equipo de oficina y mercaderías.

Transcribir documentos en forma manuscrita, hace anotaciones en libros, expedientes y extrae datos de los mismos.

Velar por el uso adecuado de los instrumentos y útiles de oficina.

Sustituir a empleados de mayor nivel por vacaciones, permisos, incapacidades, etc.

Realizar otras labores afines al cargo.

CONDICIONES ORGANIZACIONALES Y AMBIENTALES:

Supervisión recibida:

Trabaja siguiendo normas establecidas e instrucciones precisas en cuanto a métodos y sistemas de trabajo. Su labor es supervisada de manera directa por parte de su jefe inmediato. Se le evalúa por medio de la apreciación de la calidad del trabajo realizado y los resultados obtenidos.

Responsabilidad por funciones:

Es responsable porque los servicios y actividades encomendados se cumplan con eficiencia y puntualidad.

Responsabilidad por relaciones de trabajo:

La actividad origina relaciones con superiores, compañeros y público en general, los cuales deben ser atendidos con tacto y discreción

Responsabilidad por equipo y materiales:

Es responsable por el adecuado empleo del equipo, útiles y materiales asignados.

CONDICIONES DE TRABAJO:

Le puede corresponder trabajar sin límite de jornada cuando las circunstancias lo exijan. Debe recibir los cursos y al adiestramiento necesarios para el desempeño adecuado del cargo.

Consecuencia del error

Los errores cometidos pueden causar pérdidas, daños o atrasos de alguna consideración, los cuales pueden ser advertidos y corregidos en el curso normal del trabajo.

CARACTERÍSTICAS PERSONALES:

Debe observar discreción en relación con los asuntos que trata. Requiere: habilidad para relacionarse en forma cortés y satisfactoria con el público, tener conocimiento de las prácticas corrientes de oficina, habilidad para realizar cálculos aritméticos sencillos, destreza en el manejo de máquinas de oficina. Buena presentación personal.

REQUISITOS:

Título de Bachiller en Educación Media.

Conocimientos de mecanografía.

******* NOTA IMPORTANTE *******

Este documento fue revisado y actualizado por la Subárea de Clasificación de Puestos al 21 de marzo del 2003.

Si desea realizar cualquier consultar a cerca del contenido de este Manual comuníquese con la Subárea de Clasificación de Puestos, a los teléfonos 233-5801, 295-2601 ó 295-2507
