



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

**"IMPORTANCIA DEL TRABAJO SOCIAL EN LA
DETECCION DE LAS NECESIDADES DE
CAPACITACION PARA LOGRAR UNA MAYOR
PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL EN EL HOSPITAL
DE "VALLE CEYLAN"**

ESCUELA NACIONAL
DE TRABAJO SOCIAL
TESIS Y EXAMENES
PROFESIONALES

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL
P R E S E N T A
MARTHA VELASCO OCAÑA



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

- Quiero manifestar un enorme agradecimiento a la Lic. en T.S. **Laura Ortega García**, quien gracias a su apoyo incondicional fué una de las principales personas que me motivó a terminar este trabajo, ya que sin su valiosa participación no hubiera sido posible alcanzar este éxito.

Muchas Gracias.

- Agradezco a mi gran amigo del Hospital General de Tlalnepantla "Valle Ceylán" el Lic. **Angel Chávez López**, quien colaboró en la realización de este trabajo apoyándome siempre desinteresadamente para que este sueño pudiera ser realidad.

Gracias Lic. Angel.

- Dedico con todo mi amor, cariño y respeto este triunfo a aquellos seres quienes me dieron la vida y que gracias a sus consejos, experiencia y apoyo hoy veo culminada mi carrera; les agradezco su comprensión y motivación para lograr este trabajo.

Muchas Gracias Papás.

- Doy gracias a "Dios" por permitirme estar con vida y sobre todo por darme la oportunidad de alcanzar un éxito más, deseando que me ilumine siempre en mi carrera profesional.

- Les doy las gracias a mis queridos amigos de COEEBA-Atizapán quienes me apoyaron siempre en la elaboración de esta tesis, y a todas aquellas personas que de una u otra forma siempre estuvieron conmigo alentándome para seguir luchando por alcanzar este éxito; a todos ellos les brindo este trabajo que es para mi una de mis más grandes satisfacciones .

Muchas Gracias

MARTHA

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: PAG.

EL TRABAJO SOCIAL EN EL DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS :

1.1	El Trabajo Social en el Sector Salud.	1
1.2	Importancia de la detección de necesidades de capacitación en el personal del Sector Salud.	12
1.2.1.	Necesidades del Hospital General de Tlalnepantla	25
1.2.2	Productividad en el personal del Hospital General de Tlalnepantla.	31

CAPÍTULO II:

LA CAPACITACIÓN Y PRODUCTIVIDAD EN EL SECTOR SALUD.

2.1	La Capacitación en el Sector Salud.	38
2.2	Análisis del Reglamento de Capacitación de la Secretaría de Salud para el Hospital (1991-1994)	54
2.3	Factores que intervienen en la productividad del Hospital General de Tlalnepantla.	66
2.4	El trabajador social en el incremento de la productividad en el Sector Salud.	83

CAPÍTULO III:

ANÁLISIS DE LA CAPACITACIÓN QUE SE LLEVA A CABO EN EL HOSPITAL.

3.1	Antecedentes del Hospital General de Tlalnepantla.	102
3.2	Características generales.	104
3.3.	Organización y funcionamiento del Hospital.	106
3.3.1	Personal Paramédico.	111
3.3.2	Personal Médico.	115
3.3.3	Personal Administrativo.	116
3.4	Metodología.	118
3.5	Resultados.	121

CAPÍTULO IV:

INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA DETECCIÓN DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN.

	PAG
4.1 Intervención del Trabajador Social en la detección de necesidades de Capacitación.	149
4.2 Propuesta de un Programa de Capacitación.	165
CONCLUSIONES	184
SUGERENCIAS	187
ANEXOS	190
BIBLIOGRAFÍA	194

INTRODUCCIÓN

En virtud de que entre los objetivos que establece el Sistema Nacional de Salud, se encuentra planear, organizar y ejecutar programas de promoción de la salud, tratamiento y rehabilitación para mejorar las condiciones de vida de la población, pugnando siempre por proporcionar una atención de calidad a los pacientes, familia y comunidad en general; es necesario proponer alternativas de acción tendientes al logro de dicho objetivo.

La Capacitación constituye un elemento de especial importancia en el ámbito laboral, pues a través de ella el personal realiza de manera más eficiente sus funciones a la vez que tiene la oportunidad de desarrollarse profesionalmente.

Así mismo, a nuestro juicio, el Trabajador Social constituye un recurso importante para tal fin, debido a que durante su formación académica se le instruye en actividades de desempeño como educador, además cuenta con suficiente preparación en la elaboración de programas efectivos que contribuyan a mejorar y elevar la productividad de cualquier institución; siendo un medio para lograr la capacitación de los trabajadores.

Por tal motivo, el presente trabajo mediante un análisis minucioso de los trabajadores del área paramédica, médica y administrativa del Hospital de "Valle Ceylán", en cuanto a su formación laboral, expectativas e intereses, así como de los requerimientos de las diferentes áreas de la institución, pretende conocer los recursos humanos existentes, con la finalidad de estar en condiciones de proponer programas tendientes a elevar el nivel de eficiencia y la calidad del servicio a través de la Capacitación. Esta necesidad surge debido a que del total de los trabajadores del Hospital, sólo un reducido número asiste periódicamente a capacitarse, esto se debe a que con frecuencia no se encuentran suficientemente motivados para buscar la forma de satisfacer sus necesidades de formación, por múltiples causas, entre las que se encuentra el hecho de que no han sido considerados al momento de

planear los cursos de capacitación, no se han identificado las necesidades o no existe ningún apoyo por parte de la Institución, en el ejercicio de su derecho de capacitarse.

Para tal fin debemos de partir de un marco teórico como referencia acerca de la importancia de un adecuado proceso de capacitación que permita elevar la productividad en el Hospital de " Valle Ceylán", para posteriormente ubicar y justificar la importancia de la intervención del Trabajo Social en el desarrollo de recursos humanos en el área de la salud ya que tradicionalmete su campo de acción se ha dirigido sólo a la atención del paciente.

Por ello se hace indispensable conocer de manera clara y precisa las características de la Institución, lo anterior nos lleva a elaborar una propuesta de capacitación de recursos humanos destacando la intervención del Licenciado en Trabajo Social, en la detección de necesidades, para estar en condiciones de obtener resultados satisfactorios mediante la implementación de estos programas, al mismo tiempo que se abren nuevas oportunidades para el área de Trabajo Social en el ámbito de la Salud.

CAPÍTULO I: EL TRABAJO SOCIAL EN EL DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.

- 1.1 El Trabajo Social en el Sector Salud.**
- 1.2 Importancia de la detección de necesidades de capacitación en el personal del sector Salud.**
 - 1.2.1 Necesidades del Hospital General de Tlalnepantla.**
 - 1.2.2 Pruductividad en el personal del Hospital General de Tlalnepantla.**

1.1 EL TRABAJO SOCIAL EN EL SECTOR SALUD.

Con la finalidad de ubicarnos en el Trabajo Social en el Sector Salud, se considera pertinente hacer una breve reseña histórica que nos permita comprender la importancia de la profesión en esta área.

El Trabajo Social en el área de la Salud se inició a principios del siglo XX cuando el Doctor Richard Cabot lo introdujo en el Hospital General de Massachusetts . Fue el primero que reconoció la necesidad de un trabajador social para ayudar al paciente cuando éste sale del hospital a seguir las órdenes del médico y dar instrucciones a la familia sobre dietas y la forma de administrar las prescripciones médicas.

También basó su gestión en la teoría de que se necesitaba de la comprensión y cooperación del paciente para vencer la enfermedad por encima de cualquier cosa que pudiera hacer el médico y el hospital . Reconoció que habían muchos factores implícitos en la curación, entre los cuales están: la situación económica de la familia, las condiciones de la vida hogareña, las relaciones sociales, etc.

Así mismo, tomó en cuenta que, generalmente existen en la comunidad numerosos recursos de los que se puede echar mano para la mejor solución de todos los aspectos de un caso y pensó que si el médico tuviera tiempo de buscarlos o contara con la ayuda de alguien que lo hiciera por él y por el paciente, el éxito en la práctica médica y hospitalaria estaría asegurado.

El trabajo médico social (+) fue implantado en 1905, en cuatro lugares diferentes casi al mismo tiempo; los trabajadores sociales empezaron a formar parte del Hospital General de Massachusetts en Boston; del Hospital Bellevue en Nueva York; del Hospital Johns Hopkins de Baltimore y la enfermería Berkeley de Boston.

El médico especialista ya no tiene que familiarizarse con las condiciones de vida, el ingreso, el medio ambiente, los hábitos y la personalidad de su paciente, como lo hacía el antiguo médico familiar . Por lo tanto, el trabajador médico social ha tenido que hacer el contacto personal con el paciente y su familia y proporcionar los hechos descubiertos por él al médico con objeto de ayudarlo en su diagnóstico y tratamiento. " (1)

En consecuencia, muchos organismos de salud voluntarios empezaron a emplear trabajadores sociales y en fecha más reciente debido a la creciente atención que se dá a los aspectos sociales y colectivos de salud, así como a la tendencia a integrar las actividades de difusión y prevención sanitaria con los cuidados médicos, algunos departamentos de salud se han convertido en la extensión de su contacto directo con el público y sus relaciones con el resto del personal.

(+) Es importante hacer la observación de que algunos autores manejan el término de "Trabajo Social Médico" y otros lo consideran como "Trabajo Médico Social", por lo que en esta investigación se hablará siempre del segundo término: "Trabajo Médico Social", porque ésta es la denominación que recibe dicha área en el Hospital de "Vaño Ceylán".

- (1) Friedlander, Walter A.
Dinámica de Trabajo Social
Edit: Pax México
1973 pp. 423-424

El trabajo médico social ha adquirido un conjunto de conceptos de gran importancia entre los que pueden mencionarse: "el énfasis positivo en la salud más bien que en la enfermedad, la prioridad para las acciones preventivas, la responsabilidad de buscar a los pacientes en vez de esperar que vengan en procura de atención médica, el reconocimiento de los factores bio-psico-sociales a contemplar de la enfermedad, la calidad de los servicios para lograr y mantener la salud y el derecho de todos los individuos a una adecuada atención médica que respete la dignidad del hombre. El derecho de cada persona a esos servicios y tipo de asistencia que promueven, recuperan o conservan sus recursos como ser humano y acrecientan su competencia social y satisfacción personal, constituyen los primordiales principios filosóficos y valores de la profesión de Trabajo Social". (2)

Existe la necesidad de ver a la persona enferma así como la enfermedad para tratarle como un hombre completo, un hombre único perteneciente a una familia y a una comunidad más bien, que como el caso de "cardiopatía" o el caso de "tuberculosis".

- (2) Hernández de Vittorioso, Lidia C.
Trabajo Médico Social
Edit: Humanitas,
Argentina, Buenos Aires, 1976, pp..5-8

El Trabajo Social es un servicio técnico y profesional que al encuadrarse con el ámbito hospitalario, colabora en la recuperación de los pacientes con dificultades ambientales, relacionadas con la preservación de la salud, la enfermedad, la convalecencia y la readaptación. Su acción sirve de vínculo entre el servicio médico y el medio hogareño interpretando ante el paciente las indicaciones profilácticas y terapéuticas ordenadas por el médico, así como las causas sociales que interfieren y aún detienen los resultados de los tratamientos.

Analiza los factores predisponentes y las causas personales, económicas, familiares, etc. que confluyen hacia el paciente y dificultan su total recuperación moviendo soluciones en las que el paciente y sus familiares sean elementos activos que colaboren con el trabajador social en procura de su propio bienestar. El trabajo médico social es uno de los campos más reconocidos y apreciados en este ámbito, porque colabora con las autoridades médicas en la conservación de la salud o en su recuperación.

Éste se caracteriza por el deseo de ayudar al paciente a resolver aquéllos problemas sociales y emocionales que afectan su salud o tienen influencia en su enfermedad y en su curación.

"El trabajo médico social incluye a menudo la tarea de hacer sugerencias sobre la posibilidad de que el enfermo reciba atención de convaleciente, la influencia de la tensión emocional sobre el paciente, la necesidad de exámen médico para otros miembros de la familia y la obtención de ayuda financiera a través de las organizaciones sociales. También se está concediendo creciente

importancia a las relaciones sociales del paciente, la actitud de su cónyuge y de sus hijos y las propias reacciones, así como los sentimientos del paciente a su enfermedad". (3)

Para ello el trabajador médico social (+) debe de tener un conocimiento profundo de las características personales y sociales del paciente y estimularlo para que haga uso de los recursos de la comunidad, que contribuyan de manera más efectiva a hacerle recuperar la salud.

El trabajador médico social no tiene como primordial propósito resolver todos los problemas del paciente; sino enfrentarlo a aquellos factores que se relacionan de manera estrecha con la causa, el origen y el tratamiento de su enfermedad, los cuales reciben el nombre de "componentes sociales". También se ocupa de las condiciones sociales y económicas del enfermo y su familia y de las relaciones entre los factores físicos y emocionales de la dolencia.

(+) Es conveniente señalar que anteriormente la carrera de Trabajo Social era estudiada sólo por mujeres, pero en la actualidad ya el hombre ha incursionado también en esta profesión y es por ello que se manejará el término de el Trabador Social para involucrar tanto a hombres como a mujeres.

(3) Friedlander, Walker A. Op.Cit. pp.424

Los servicios médico sociales están instituidos en todos los países de alto nivel cultural y constituyen una especialización del "estudio de casos" en estrecha relación con los conflictos médicos.

Aunque no todos los problemas de esta índole envuelven complicaciones sociales, en la mayoría de ellos para encontrar una solución favorable se requiere atención o tratamiento psicosocial.

"Cientos de situaciones análogas han demostrado la importancia del trabajo médico social, cuya misión es atenuar o eliminar las dificultades que se oponen a la curación del paciente que tenga que cumplir con determinadas indicaciones por parte del médico. Las enfermedades por sí solas son suficientes para provocar las mayores transformaciones en la vida de los individuos, no sólo alteran su nivel económico, sino sus hábitos y costumbres, intereses, relaciones familiares y sexuales, carrera profesional, ocupaciones, dietas, etc. Por éstas y otras razones suelen ocasionar notables cambios en las esferas física, psíquica y social del individuo". (4)

Muchas veces el individuo siente desesperación por no poder encontrar solución a sus problemas; no sabe a dónde ni con quién acudir, y es aquí donde el trabajador social desempeña la importante tarea de orientarlo y

- (4) Castellanos, María C.
Manual de Trabajo Social
Edit: La Prensa Médica Mexicana
1962 pp. 83

apoyarlo para que tenga un mejor nivel de vida y sobre todo preserve su salud con las indicaciones que él le sugiera

Con anterioridad el trabajador médico social, centraba su interés primordialmente en la enfermedad del paciente , mientras que en la actualidad su atención se enfoca a la personalidad de éste ; sus ansiedades, actitudes y sentimientos. Sin embargo, la relación existente entre el equipo de salud no ha cambiado, el médico sigue siendo la máxima autoridad en el mismo, en tanto que el trabajador social al igual que la enfermera, el técnico de laboratorio, el psicólogo y el fisioterapeuta laboran bajo la dirección del doctor; correspondiendo al trabajador médico social explicar al paciente y a su familia las instrucciones y recomendaciones del médico, ayudándolo así mismo a comprender su enfermedad y a aprovechar de la mejor manera el tratamiento médico.

Comúnmente el trabajo médico social se realiza a través de la investigación con el paciente de manera individual, de la enseñanza, organización de la comunidad y terapia de grupo; pero abarca también actividades administrativas, de vigilancia y de consulta.

En el campo de la rehabilitación, el trabajador médico social juega un papel vital, ya que apoya y alienta al paciente para que su adaptación sea más rápida y pueda continuar con su vida futura y sus responsabilidades familiares.

Es importante ante todo mencionar que el concepto sobre Trabajo Social se ha modificado, pues si bien, en un principio se le consideró como una actividad empírica que sólo requería al trabajador social como la "persona buena " (consejero generoso y desinteresado, que podía prestar ayuda en caso de necesidad), en la actualidad este concepto ha variado, pues el trabajador social logra una mayor preparación y capacitación profesional que requiere en nuestros días.

Al igual el concepto tradicional de salud ha evolucionado para contemplar al hombre no aislado, sino en interacción con el mundo que lo rodea, determinando que la carencia de salud o sea la enfermedad, también puede ser causada por agentes sociales económicos y/o culturales, constituyendo así el conocimiento de éstos el éxito o fracaso de los esfuerzos de las acciones de salud.

En nuestro contexto social los grupos humanos están expuestos a un sinnúmero de agentes de carácter social, debido a esto, en los diferentes niveles de prevención la responsabilidad no es solo del médico; ya que en este campo no es posible actuar aislado, se requiere de las relaciones con otros profesionistas (enfermera, psicólogo, sociólogo, etc.). El trabajador social dada su formación profesional, está capacitado para participar dentro del equipo interdisciplinario de salud, reconociendo que la aportación que éste haga en base a los conocimientos de su área serán de suma importancia; no queremos decir con esto que como profesionista tenga prioridad en cuanto a los demás integrantes del equipo, sino que es un sujeto que debe ser incluido

con objeto de tomar en cuenta el aporte que las Ciencias Sociales hacen dentro del campo de la Salud, para el conocimiento y mejor realización de las medidas que se ejecutan en sus diferentes niveles. Un elemento fundamental en el equipo de salud lo constituye la suficiente preparación que éste tenga para cumplir con mayor éxito su trabajo en beneficio de una atención integral del paciente, aspecto en el que el trabajador social tiene un vasto campo de acción, ya que su manejo de las relaciones humanas y de los procesos educativos le permiten intervenir de manera acertada en los programas dirigidos a lograr este objetivo.

Por ello es indispensable que el proceso de capacitación tenga la doble intención de mejorar al trabajador y por consiguiente la calidad de su trabajo, siendo esta dualidad la que realiza el proceso educativo.

La capacitación constituye un elemento esencial en el ámbito laboral, ya que a través de ella el personal realiza eficientemente sus funciones y tiene la oportunidad de desarrollarse en su campo profesional.

En toda organización se encuentran aspectos que pueden servir al capacitador como complemento de su labor en el logro de sus acciones en base al apego de las necesidades reales. Existen diversos procedimientos que permiten determinar las necesidades de capacitación, sin embargo, esto no es suficiente, también es de suma importancia contar con personal calificado y criterios unificados en la ejecución de esta primera etapa del proceso de capacitación.

A nuestro juicio el trabajador social constituye un recurso importante, pues durante su formación académica se le instruye para que sea un educador, con la finalidad de que sea capaz de afrontar cualquier situación que se le presente en las diversas áreas de trabajo, además tiene la suficiente preparación en la elaboración de programas efectivos que contribuyan a mejorar y elevar la capacitación de los trabajadores de cualquier institución.

Sin embargo su preocupación no solo se centra en aportar los elementos que permitan conocer al paciente desde el punto de vista social, sino que también se interesa por que éste reciba un servicio de calidad.

LA METODOLOGÍA DE TRABAJO SOCIAL: el campo de la práctica en Trabajo Social, está planeado con miras a estimular y crear una actitud científica y un acercamiento disciplinado hacia los problemas sociales y humanos con que lucha el trabajador médico social.

En Trabajo Social se maneja el siguiente método:

Investigación
Interpretación
Programación
Ejecución
Evaluación.

Niveles de intervención:

Individuo

Grupo

Comunidad

El objetivo del aprendizaje en este campo es principalmente la aplicación de los conocimientos teóricos, el desarrollo de habilidades y la madurez emocional, que capacitan a los trabajadores sociales para poder solucionar los problemas que afectan al paciente.

Este trabajo tiene como objetivo proporcionar a los supervisores del Hospital General de Tlalnepantla "Valle Ceylán", que en su caso serán los capacitadores, los elementos para la elaboración de los Instrumentos que les permitan conocer las necesidades que existen en su área de trabajo; cómo se presentan éstas y sobre todo de que manera pueden solucionarse mediante una acción de capacitación. Se pretende que con base en una adecuada determinación de necesidades se elabore en coordinación con Trabajo Social, un programa de capacitación que satisfaga esas necesidades y que beneficie al personal del Hospital.

1.2 IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN EN EL PERSONAL DEL SECTOR SALUD.

La capacitación es una actividad que exige cooperación y compromiso de todos los involucrados en ella, ya que busca modificar el comportamiento del personal, por esto resulta conveniente realzar las ventajas al detectar las necesidades de capacitación.

VENTAJAS ADMINISTRATIVAS:

- Asegura la relación con los objetivos, los planes y los problemas de la Institución.
- Constituye una importante fuente para la consolidación de los recursos humanos de la institución.
- Genera datos esenciales que permiten realizar comparaciones de los índices de producción, desperdicios, etc.
- A largo plazo es una buena inversión que hace ahorrar gastos superfluos
- Diferencia las necesidades de capacitación de otro tipo de necesidades.
- Da pauta para solucionar otro tipo de problemas con el mejoramiento de trabajo.

VENTAJAS PRÁCTICAS DEL PROCESO DE CAPACITACIÓN:

- Propicia información necesaria para elaborar o seleccionar los cursos que requiere la institución.
- Se obtiene la seguridad de aplicar el proceso de capacitación para satisfacer necesidades reales.

- Brinda la base para establecer los objetivos de aprendizaje que delinearán los cursos de capacitación.
- Evita esfuerzos inútiles al capacitar a los trabajadores en áreas que no lo necesitan.
- Proporciona la descripción de las actividades en las que se necesita capacitar.

Sin embargo, el proceso de capacitación es muy complejo, por lo cual para que resulte satisfactorio se requiere de resolver múltiples dificultades.

El primer problema que se plantea en el proceso de capacitación es el de identificar las necesidades, ya que con la detección de éstas se pretende conocer las carencias de los trabajadores y de la organización que puedan satisfacerse mediante los cursos, para obtener los conocimientos que propicien un cambio de conducta.

Para iniciar un programa de capacitación es de especial importancia establecer las necesidades que se pretende satisfacer a través de éste; es por eso que se considera pertinente profundizar en el tema.

"La detección de necesidades es un análisis comparativo entre las actividades realizadas y los estándares que demandan estas actividades, es decir, es el procedimiento mediante el cual se identifican, determinan y jerarquizan las necesidades de capacitación; teniendo como base el estándar o punto óptimo

de realización de un trabajo". (5)

Esta detección de necesidades es posible lograrla mediante la comparación entre lo que se debe hacer y lo que se hace, con la finalidad de localizar diferencias las cuales representan la información básica para iniciar un proceso de capacitación.

Es decir, "la detección de necesidades es el procedimiento orientado a identificar, determinar y jerarquizar las diferencias entre los conocimientos, habilidades y actividades que posee un trabajador y los que debe tener de acuerdo con los objetivos del puesto que desempeña. Para lo que se hace indispensable establecer:

- El nivel óptimo de comportamiento para desempeñar una actividad.
- El nivel que tiene el personal respecto a su comportamiento.
- La forma de eliminar mediante la capacitación, la diferencia que existe entre los niveles actuales de comportamiento y los niveles que se desearían* (6)

(5) **González Acosta, María Luisa.**
Condiciones Pedagógicas para la Detección de Necesidades de
Capacitación (Tesis).
Pedagogía UNAM-Acatlán
Méx. D.F. 1990 pp. 87

(6) **Ibidem. pp. 88**

La detección de necesidades no puede separarse de la determinación de estándares específicos de rendimiento, es por eso que, la organización debe comenzar por plantearse cuáles son los estándares a lograr y hasta que punto se alcanzan, es decir, especificar por un lado la producción prevista para un determinado puesto, y por el otro el tiempo requerido para realizar una actividad.

Partiendo de las premisas anteriores, la capacitación se contempla como la solución para cubrir algunas de las carencias de la Institución y de los trabajadores, siempre y cuando se base en la satisfacción de necesidades reales.

Dichas necesidades no siempre se manifiestan en problemas concretos por lo que se hace indispensable conocer y analizar éstos, localizando con ello sus causas para proponer pautas concretas de solución.

Este análisis implica considerar diversas variables como el objetivo de la Institución, del departamento, el análisis del puesto y el desempeño real del trabajador, entre otros.

Necesidades de Capacitación: cada individuo nace con un conjunto de necesidades básicas, motivaciones o deseos, que como resultado de la capacitación e interacción se pueden ampliar y modificar.

Concepto de necesidad: la conducta se dirige a alcanzar una meta que el individuo anticipa que será satisfactoria; así el desequilibrio surge cuando

existe una carencia. Los estados internos de desequilibrio no pueden observarse, sino que deben inferirse de la observación de las conductas que suceden en relación con diferentes tipos de incentivos y circunstancias anteriores, a esta carencia o falta es lo que llamamos necesidad, que determina y organiza el comportamiento en dirección a un logro.

Nava Corchado, señala que una necesidad de capacitación es "la diferencia cuantificable y medible que existe entre los objetivos de un puesto de trabajo y el desempeño real de una persona". (7)

Cuando se definen las funciones, es decir, lo que debe hacer el trabajador, el comportamiento específico requerido, etc., se examina el conocimiento, actitudes y habilidades de la persona que ocupa el puesto y se determina que existe una diferencia originada solamente por la falta de conocimientos, habilidades o actitudes que pueden cubrirse por medio del aprendizaje; estamos hablando de necesidades de capacitación.

Para que una organización laboral funcione eficientemente, requiere entre otras cosas de recursos materiales (instrumentos, equipo, etc.) y de recursos humanos; pero cuando éstos últimos no desempeñan en forma óptima su trabajo ya sea por falta de conocimientos, destrezas o habilidades que requiere el puesto, provocan un desequilibrio en la

(7) Nava Corchado, Victor
Detección de Necesidades de Adiestramiento
Edit Armo Méx., 1979 pp. 3

organización, sin embargo, al poderlos adquirir mediante una acción de capacitación, estamos hablando de necesidad de capacitación.

De lo anterior se deduce que una necesidad de capacitación es la diferencia existente entre los estándares ideales de ejecución de un puesto y el desempeño real del trabajador, solamente cuando esta diferencia se origine de la falta de conocimientos, habilidades y actividades que pueden cubrirse por medio de la capacitación.

Por último se deben clasificar los objetivos de aprendizaje de acuerdo a su complejidad, respondiendo a ciertas reglas y a un orden jerárquico dados por la Taxonomía educativa (Taxonomía de Bloom). Para ello cabe mencionar las áreas y categorías de dicha taxonomía:

1) "ÁREA COGNOSCITIVA: incluye conductas que se refieren a la evocación de los conocimientos y al desarrollo de habilidades y capacidades de orden intelectual. En esta área se establecen los siguientes niveles:

- Conocimiento
- Comprensión
- Aplicación
- Análisis
- Síntesis
- Evaluación.

2) **ÁREA PSICOMOTORA:** se ocupa de las conductas en que predominan las habilidades motoras y que incluyen diferentes grados de destreza. Los niveles de esta área son:

- Imitación
- Manipulación
- Precisión
- Control
- Automatización.

3) **ÁREA AFECTIVA:** integra aquellas conductas relacionadas con las cualidades, intereses, valores y actitudes que se manifiestan como resultado del proceso de aprendizaje. Para esta área se proponen cinco niveles:

- Receptividad
- Respuesta
- Valoración
- Organización
- Caracterización.* (8)

Una necesidad es una carencia o vacío personal que debe ser cubierto, esto determina y organiza el conocimiento (la conducta), hacia un logro. Las necesidades son metas conocidas o desconocidas que mueven al individuo a buscar su satisfacción.

(8) **Mendoza Nufez, Alejandro**
Manual para Determinar Necesidades de Capacitación
Edit. Trillas Méx. 1982 pp. 3 .

Alejandro Mendoza Nufiez afirma que una necesidad es "el estado del sujeto plenamente conciente o apenas percibido, originado por la ausencia de algún elemento o factor que puede ser poderoso o débil; derivado ya sea del medio ambiente o del estado actual del sujeto y que representa un desequilibrio para su vida, bienestar o modo de conducta habitual que obstaculizan el funcionamiento de un sistema". (9)

A modo de conclusión es posible afirmar que una necesidad significa carencia de algun elemento que obstaculiza el funcionamiento de un todo, provocando con ello un desequilibrio, que se termina al satisfacer esa necesidad.

Tipos de necesidades: algunos autores coinciden al clasificar las necesidades de capacitación tomando como base el origen y las circunstancias en que éstas surgen; esta clasificación es la siguiente:

A) *POR SU ORIGEN:

- Organizacionales
- Departamentales
- Ocupacionales
- Individuales. * (10)

(9) Ibidem pp. 18

(10) IMS S

Guía para determinar necesidades de capacitación
México D.F., 1987 pp 9

A continuación se explica brevemente en qué consiste cada una de ellas:

- Necesidades Organizacionales: son aquellos aspectos que provocan problemas que afectan toda la organización, tales como objetivos poco claros o poco realistas, dificultades para alcanzar metas, escasa programación, excesiva rotación del personal, etc.

- Necesidades Departamentales: son las limitaciones o diferencias en conocimientos, habilidades o actitudes que presenta un número de trabajadores de diversos puestos, que pertenecen a una misma área de trabajo. Por ejemplo: en un lugar se conjuntan personas de distinta procedencia, falta integración por la naturaleza misma del trabajo, liderazgo inadecuado, etc.

- Necesidades Ocupacionales: deficiencias particulares que presentan los trabajadores que desempeñan un mismo puesto o categoría respecto a las actividades que deben realizar. Ejemplo: los puestos secretariales necesitan conocimientos de archivonomía, el área de ventas debe proporcionar una adecuada atención a los clientes, etc.

- Necesidades Individuales: limitaciones en conocimientos, habilidades o actitudes que impiden el desarrollo personal del trabajador. Ejemplo: falta de formación académica, dificultades para la comunicación, ausentismo, desinterés, irresponsabilidad, etc.

B) " POR SU CIRCUNSTANCIA:

- **Presentes**

- **Futuras " (11)**

- **Necesidades Presentes:** deficiencias originadas en una situación actual, es decir, que interfieren en el logro de los objetivos presentes y pueden ser identificadas observando los síntomas correspondientes. Cabe aclarar que, un problema particular no se debe exclusivamente a una causa sino a la reunión de diversos factores entre los cuales puede estar incluida la falta de conocimientos y habilidades.

Estas necesidades son resultado de la interrelación de los elementos de la organización con los individuos que la conforman, por lo tanto no existe aisladamente.

- **Necesidades Futuras:** surgen como consecuencia de los cambios introducidos en la solución de las necesidades presentes. Aparecen como forma de prever un problema que podría oponerse al logro de los objetivos.

Revisando las clasificaciones anteriores, resulta importante conjuntar las necesidades de capacitación en dos grupos:

1) **Manifiestas o conocidas.**

2) **Encubiertas o desconocidas.**

-**Necesidades Manifiestas:** pueden ser identificadas a través de la simple observación o registros de trabajo. Dentro de este grupo de necesidades se encuentran: trabajadores de nuevo ingreso, transferencias, etc.

(11) *Ibidem* pp 9.

-Necesidades Encubiertas: son aquellas que se originan cuando los trabajadores ocupan normalmente su puesto y existen problemas de desempeño. Estas necesidades se enmarcan dentro de diversas variables: actitudes del personal, liderazgo, motivación, etc." (12)

Adicionalmente, para dar claridad a la definición de Necesidad de Capacitación se presenta la siguiente tabla que nos señala Alejandro Mendoza:

(12) Manual para determinar necesidades de capacitación
Op. cit. pp 10

***QUÉ SON LAS NECESIDADES DE CAPACITACIÓN:**

- El vínculo entre los objetivos de la Institución y las acciones de capacitación.
- Una garantía de que la capacitación es la mejor alternativa para un problema dado.
- El punto de partida para planear el desarrollo del personal.
- El fundamento en que se basan los planes y programas del personal.
- El principio de la sistematización de las acciones de capacitación dentro de la institución.
- El conjunto de datos que debe estar presente en las etapas siguientes de capacitación, ya que constituyen el criterio orientador más importante.
- El reflejo de los intereses de los trabajadores y de la Institución.
- Algo dinámico que se transforma en la medida en que las personas y la institución sufren modificacio-

QUÉ NO SON LAS NECESIDADES DE CAPACITACIÓN:

- Las peticiones de jefes de área y supervisores por resolver sus problemas es especial los de su personal.
- Las solicitudes de directivos, jefes y supervisores para que el personal sea responsable y se interese en el trabajo.
- Una lista de temas que proporcionan los jefes de área y supervisores para que impartan cursos.
- La selección poco razonada de cursos que se ofrecen a la institución y a los cuales se debe asistir o enviar algún subordinado.
- La garantía de que la capacitación será un éxito.
- Demorar innecesariamente la iniciación de cursos.
- El resultado de un trabajo estéril que consiste en husmear por toda la institución y averiguar hechos que no competen al especialista en capacitación .
- La parte inicial de la capacitación -

nes, ya sea por cambios planeados que se realiza únicamente una vez y dos o por mero paso del tiempo. para siempre.

- Hechos que no pocas veces los trabajadores y sus jefes inmediatos desconocen al respecto o los cuales son pocos precisos. La manifestación de la ineptitud de los jefes y supervisores. Los bajos niveles de escolaridad del personal.
- El resultado de un proceso sistemático y muchas veces complejo en el que se recomienda participen el personal y los jefes inmediatos del mismo, además de los directivos y supervisores.

1.2.1 NECESIDADES DEL HOSPITAL GENERAL DE TLALNEPANTLA

Las instituciones, con la finalidad de contribuir al óptimo desenvolvimiento del hombre, implementan estrategias que le permiten hacer frente al medio ambiente que le rodea buscando con ello alcanzar su desarrollo físico, social y económico.

Este desarrollo se basa principalmente en la capacitación que reciba por parte de la Institución en la que labora, entendida también como adiestramiento de personal, es decir, como una estrategia que aliente el desarrollo atendiendo la formación de los recursos humanos.

Es indispensable llevar a cabo actividades de instrucción del personal, ya que existe una necesidad permanente de proporcionar enseñanza específica acerca de los diversos puestos, sobre todo en aquellos empleados que son de nuevo ingreso y para los que se considera que están dando un rendimiento limitado. Todo esto tiene como objetivo la efectividad a largo plazo.

Ahora bien, las necesidades de capacitación en las instituciones están supeditadas a la organización interna que en ellas existe. Así la unidad de personal está determinada por:

- Planeación de Recursos Humanos, que formula y prevee el sistema de administración y desarrollo de los recursos humanos y regula la estructura organizacional de la institución.

- **Sueldos y Salarios:** desarrolla y opera el sistema de remuneraciones que devengan los trabajadores.
- **Relaciones Laborales:** vigila el cumplimiento de las disposiciones legales y contractuales establecidas en materia laboral.
- **Servicios al Personal:** coordina los servicios administrativos extraordinarios de que precisa el personal (emisión de credenciales, actividades de esparcimiento, etc.).
- **Capacitación y Desarrollo:** proporciona al trabajador los conocimientos teóricos y prácticos para una mejor realización de sus actividades, así como el fomento de su desarrollo personal.

Todo lo anterior tiene una gran importancia dentro del Hospital de "Valle Ceylán", porque rige el funcionamiento interno del mismo, sin embargo, en el presente trabajo se hace indispensable involucrar este aspecto con las actividades de la Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación, ya que ella es la encargada de corregir posibles desviaciones y formar las aptitudes y actitudes del individuo a fin de que cumpla de manera adecuada con los propósitos de la institución; por lo que se pretende determinar el desarrollo de cada trabajador a través de las necesidades sentidas por él y resaltar los obstáculos que le impiden su crecimiento individual y laboral.

La capacitación es vital dentro de toda institución para que el personal desempeñe sus funciones de la manera más óptima y se eleve la calidad de

los servicios. Sin embargo, para llevarla a cabo con resultados satisfactorios es indispensable antes de iniciarla detectar cuáles son las necesidades de capacitación que tienen los trabajadores y a partir de ello planear las acciones

Es por lo anterior que se cree pertinente destacar cuáles son específicamente las necesidades de capacitación que tienen los trabajadores del Hospital de "Valle Ceylán".

Cabe aclarar que se va a trabajar con tres áreas específicas de personal que son:

Area Paramédica

Area Médica

Area Administrativa.

Por lo tanto, las necesidades de capacitación que tienen los trabajadores del Hospital varían de acuerdo al área a la que pertenecen; sin embargo es imprescindible que sean atendidas de igual forma debido a que los trabajadores en todos los casos deben encaminarse a proporcionar un servicio de calidad.

Las necesidades de capacitación se clasifican por su ORIGEN y por su CIRCUNSTANCIA; a continuación se explica lo que al respecto está sucediendo en el Hospital:

En cuanto a su ORIGEN:

Las Necesidades Organizacionales son uno de los rubros que con mayor frecuencia se presentan, porque en la institución no existe una adecuada organización, generando en los trabajadores la inexistencia de objetivos claros y definidos requeridos para el cargo a desempeñar. Además de esto en el programa y las actividades a realizar, no se toma en cuenta la preparación de los empleados para lograr las metas deseadas.

En relación a las Necesidades Departamentales; hay grandes deficiencias en cuanto al soporte académico de los trabajadores y el puesto que están desempeñando, debido a su perfil profesional. Con frecuencia no cumplen con los requisitos del puesto, lo que origina la realización del mismo trabajo en una determinada área, por personas con muy diferente formación.

Por otra parte, en términos generales las necesidades de capacitación no se satisfacen porque los cursos que se imparten no están acordes a ellas y/o son muy esporádicos y poco actualizados.

En cuanto a las Necesidades Ocupacionales es muy notorio que la mayoría de los puestos son otorgados por medio de favoritismo, relación de parientes, amistades, etc., lo que ocasiona que realmente no cubran el perfil adecuado para determinado cargo, esto origina una ineficaz participación laboral, poco o nulo entusiasmo por ser productivo y sobre todo el que se vuelvan conformistas.

Necesidades Individuales: esto es muy común, debido a que la mayoría de los trabajadores no están realmente convencidos de lo que están haciendo, ya que

su puesto no va de acuerdo a su preparación ni a sus expectativas, por lo tanto no les interesa superarse, o bien son personas incumplidas que faltan permanentemente a sus labores, etc.

En lo que se refiere a su CIRCUNSTANCIA, se encuentra:

Necesidades Presentes: no son satisfechas por múltiples factores, entre ellos destacan: la repetición de cursos, escasa continuidad en los mismos, cursos impartidos en lugares alejados del Hospital donde el jefe inmediato muchas veces no permite que acuda el trabajador, problemas personales originados por factores económicos, etc.

Necesidades Futuras: en este punto se han llevado a cabo programas en donde se capacita al personal con la finalidad de prepararlo para que se le designe determinado cargo; sin embargo, en ocasiones no lo cambian de puesto (no hay ascenso), la retribución económica es la misma o simplemente no se adapta a los nuevos compañeros y ocasiona un fracaso en la capacitación previa.

Así mismo se da el caso de que llega el equipo nuevo y no se cuenta con personal que lo maneje por falta de capacitación.

Por otra parte, las necesidades de capacitación a su vez se clasifican en dos grupos:

1) **Necesidades Manifiestas;** son muy frecuentes en el Hospital pues debido al evidente ingreso de personal se requiere de capacitación para ubicarlo en su

nuevo puesto con la finalidad de prevenir problemas a futuro, lo cual no se lleva a cabo.

2) Necesidades Encubiertas: éstas son comunes porque los trabajadores tienen deficiencias en cuánto a cómo deben desempeñar su puesto, sin embargo se niegan muchas veces a aceptar su situación o se encubren mutuamente. Lo anterior se refleja como: falta de motivación, actitudes poco favorables hacia el trabajo, etc., por lo que se deben corregir todas éstas desviaciones.

Una vez que se han clasificado las necesidades de capacitación que presentan los trabajadores del Hospital de "Valle Ceylán", se considera pertinente señalar otros problemas que se han detectado entre éstos y que valdría la pena tomar en cuenta al proponer un programa de capacitación:

- La deficiente capacidad del trabajador para realizar sus funciones.
- La escasa preparación del trabajador para desempeñar el cargo asignado.
- La actitud rechazante del trabajador "No quiero".
- El medio ambiente laboral, que en ocasiones le parece negativo.

1.2.2 PRODUCTIVIDAD EN EL PERSONAL DEL HOSPITAL GENERAL DE TLALNEPANTLA.

Los trabajadores en el desempeño de sus funciones realizan un servicio público continuo que por su propia naturaleza debe ser de la más alta calidad y eficiencia.

El trabajo que se realiza en el Hospital de "Valle Ceylán", debe desempeñarse con intensidad, calidad y productividad, de acuerdo a las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud y al capítulo IX que hace referencia a esto.

Con la finalidad de clarificar los términos que se aplican, a continuación se definen los conceptos de Intensidad, Desempeño, Calidad y Productividad. Cabe mencionar que existen tantas definiciones de productividad como autores hay.

"Se entiende por INTENSIDAD al grado de energía, colaboración y dedicación que debe poner el trabajador para lograr dentro de su jornada de trabajo según sus aptitudes, un mejor desempeño de las funciones encomendadas y no será mayor de la que racional y humanamente pueda desarrollar.

DESEMPEÑO es la realización de las actividades y funciones que deben desarrollar los trabajadores de conformidad con el puesto que tienen asignado, para lograr una mayor productividad en el trabajo.

CALIDAD es el conjunto de propiedades que debe de aportar el trabajador a sus labores, tomando en cuenta la diligencia, pulcritud, esmero, presentación, eficacia y eficiencia en la aplicación de sus conocimientos y aptitudes.

PRODUCTIVIDAD es la calidad de la relación entre los resultados obtenidos, bienes o servicios y los factores o recursos utilizados como son: maquinaria, equipo, tecnología e insumos; incluyendo tanto los recursos humanos como presupuestales y que mide el grado de eficiencia con que se emplean los recursos en conjunto". (13)

Productividad: "es la capacidad de la sociedad para utilizar en forma racional y óptima los recursos de que dispone: humanos, naturales, financieros, científicos y tecnológicos; retribuyendo equitativamente los factores que intervienen en la generación de la producción, para proporcionar los bienes y servicios que satisfacen las necesidades materiales, educativas y culturales de sus integrantes, de manera que mejore cuantitativa y cualitativamente el bienestar social y económico de dicha sociedad.

Los beneficios deben ser distribuidos en forma equitativa entre utilidad, salarios e impuestos y deben significar mejores precios al consumidor.

- La **PRODUCTIVIDAD** se entiende como sinónimo de rendimiento o de eficacia, hacer más con lo que se tiene sin menoscabo de la calidad, también podría interpretarse como la misma cantidad obtenida con mejor calidad, aunque lo ideal sería mayor cantidad y alta calidad al mismo tiempo.....

(13) Compilación de la Regulación Laboral Interna de la Secretaría de Salud.
(1991-1994) Méx.D.F. pp. 58-59

..... Desde el punto de vista humanístico, la PRODUCTIVIDAD es una tendencia económica del conjunto de los factores de la producción reflejada en el trabajo del hombre para el mejoramiento de su nivel de vida.

- PRODUCTIVIDAD no es sólo un conjunto de relaciones técnicas y económicas, sino esencialmente una forma de organizar la actividad productiva eficientemente, considerando las relaciones sociales y aceptando que el mejoramiento de la productividad debe traducirse en bienestar. Es el resultado de un complejo proceso social que incluye la ciencia, investigación y el desarrollo, la educación, la tecnología, la administración, las facilidades de producción, los trabajadores y la organización para el trabajo". (14)

En consecuencia, de acuerdo a las anteriores definiciones se puede deducir que la mayoría de los autores coinciden en que la productividad es aprovechar al máximo los recursos humanos, materiales, tecnológicos, etc. que existen dentro de las instituciones, para poder obtener un mejoramiento tanto en calidad como en cantidad, además de elevar el nivel de vida de los trabajadores.

La Secretaría de Salud en su afán de brindar el mejor servicio a la población que lo solicita, se preocupa por estimular a sus trabajadores para que desempeñen sus actividades de la mejor manera posible y con esto se pueda obtener la productividad de los mismos.

(14) Secretaría de Trabajo y Previsión Social (Subsecretaría "B")
Dirección General de Capacitación y Productividad
Definiciones de Productividad 1983 pp. 2-19

Por ello es importante mencionar que las disposiciones, de las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud en el artículo segundo, señalan que: " Este reglamento tiene por objeto incrementar y retribuir la productividad de los trabajadores de la Secretaría de Salud, en el desempeño de las funciones que tienen encomendadas, a través del otorgamiento de un estímulo económico". (15)

Las Unidades Administrativas de la Secretaría de Salud y los servicios, establecen un Sistema de Evaluación al que se denomina SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO Y PRODUCTIVIDAD EN EL TRABAJO:

"Este es el conjunto de reglas y procedimientos conforme a las cuales se califica a los trabajadores y se aplica mensualmente con la finalidad de medir el ejercicio de las funciones de los trabajadores en sus labores." (16)

Responsable de este sistema es el área administrativa, tanto de las oficinas superiores de la Secretaría como de unidades administrativas y de los servicios, y corresponde a los servidores públicos desde el nivel de jefe de departamento hasta el Director General o equivalente llevarlo a cabo.

Dicho Sistema de Evaluación se realiza en las Unidades Administrativas de la Secretaría y en los Servicios, por medio de CÉDULAS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO Y PRODUCTIVIDAD, y es aplicado tanto a trabajadores del área administrativa como del área médica. Estas cédulas son "las hojas

(15) Compilación de la Regulación Interna. . . Op.Cit. pp..380

(16) Ibidem pp..387

individuales en las que se asientan los datos de identificación y calificaciones que se hayan otorgado a los trabajadores". (17)

Con el fin de obtener una respuesta positiva (o de incrementar) en la calidad del trabajo, se otorgan a los trabajadores de la Secretaría de Salud como reconocimiento a su desempeño y productividad en el trabajo Estímulos Económicos, que consisten en el incentivo mensual de N\$ 150.00 en vales de despensa o en especie.

A continuación se presenta el formato de la Cédula de Evaluación del Desempeño y productividad que se utiliza en el Hospital General de Tlalnepantla "Valle Ceylán":

(17) *Ibidem*. pp. 388

FORMATO DE CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO Y PRODUCTIVIDAD

UNIDAD ADMINISTRATIVA: _____
 DIRECCIÓN DE ÁREA: _____
 SUBDIRECCIÓN DE ÁREA: _____
 JEFATURA DE DEPARTAMENTO: _____

M E S Q U E S E E N V I A L U A : _____ AÑO: _____

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRE: _____ R.F.C. _____

CLAVE Y CÓDIGO FUNCIONAL: _____

JORNADA DE TRABAJO: _____ HORARIO: _____

DÍAS ECONÓMICOS DISFRUTADOS EN EL MES: _____ INASISTENCIAS EN EL MES: _____

DÍAS DE VACACIONES EN EL MES: _____ LICENCIA POR MATRIMONIO: SI _____ NO _____

DESCANSO ANUAL EXTRAORDINARIO POR LABRAR EN ÁREAS NOCIVOPELIGROSAS: SI _____ NO _____

DÍAS DISFRUTADOS EN EL MES POR LICENCIA CON O SIN GOCE DE SUELDO: _____

COMISIÓN SINDICAL: SI _____ NO _____

COMISIÓN EXTERNA CON O SIN GOCE DE SUELDO: SI _____ NO _____

LICENCIA POR CARGO DE ELECCIÓN POPULAR: SI _____ NO _____

LICENCIA POR PUESTO DE CONFIANZA EN LA SS. SI _____ NO _____

LICENCIA POR CURSAR RESIDENCIA MÉDICA: SI _____ NO _____

LICENCIA POR DISFRUTE DE UNA BECA: SI _____ NO _____

AUTORIZACIÓN DE TOLERANCIA DE UNA HORA DE GUARDERÍA: SI _____ NO _____

RETARDOS CON TOLERANCIA EN EL MES: SI _____ NO _____

RETARDOS MENORES EN EL MES: SI _____ NO _____

RETARDOS MAYORES EN EL MES: SI _____ NO _____

HORAS DE SALIDAS AUTORIZADAS EN EL MES: _____ ARRESTACIÓN EN EL MES: _____

EXTRAÑAMIENTOS EN EL MES: _____ REAS RAIAS EN EL MES: _____

EL TRABAJADOR FUE SUSPENDIDO DEL SUELDO. IGUONE EN EL MES: SI _____ NO

FACTORES	CALIFICACION (PUNTOS)
EFICACIA: _____	_____
EFICIENCIA: _____	_____
INTENSIDAD: _____	_____
CALIDAD: _____	_____
DILIGENCIA: _____	_____
RESPONSABILIDAD: _____	_____
DISCIPLINA: _____	_____
ASISTENCIA: _____	_____
PUNTUALIDAD: _____	_____
PERMANENCIA: _____	_____
TOTAL: _____	
CARGO, NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR: _____	

DICTAMEN DE LA COMISION DE EVALUACION PERMANENTE

NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DE LA COMISION DE EVALUACION PERMANENTE

EL SECRETARIO TÉCNICO	EL DIRECTOR GENERAL O EQUIVALENTE	EL AUXILIAR DEL SECRETARIO TÉCNICO.
_____	_____	_____
LOS REPRESENTANTES DE LA SECCION (ES) SINDICAL (ES)		

FECHA: _____		

El estímulo económico se otorga a los trabajadores que obtienen la calificación más alta que resulte de la suma de todos los factores que servirán para evaluarlos. (Dichos factores son explicados en el Capítulo II de esta investigación).

" El estímulo económico tiene el carácter de concurso de oposición y no el de un esquema rotatorio entre los trabajadores; por tal motivo no se otorga por preferencias, amistades, ni a condiciones del azar.

Es importante señalar que en las Unidades Administrativas y en los Servicios, se asigna un estímulo económico por cada 25 trabajadores que tengan adscritos" (18).

Asimismo, en el primer día hábil del mes subsecuente al que se evalúa; la Comisión Mixta se encarga de reproducir las Cédulas de Evaluación del desempeño y productividad haciéndolas llegar a los servidores públicos responsables de su aplicación, por ejemplo, si se va a evaluar el desempeño y productividad de los trabajadores del mes de junio, se reparten las cédulas de evaluación el primer día hábil del mes de julio y así sucesivamente.

" Quedan excluidos del otorgamiento del estímulo económico: los servidores públicos superiores, mandos medios y homólogos a ambos tanto de la Secretaría como de los servicios. De igual forma se excluyen los trabajadores con nombramientos provisional, interino, por tiempo fijo y .por obra determinada, médicos residentes, internos de pregrado y los pasantes de servicio social.

(18) ... Ibidem pp.393

No podrán participar tampoco los trabajadores con menos de seis meses de haber ingresado a la Secretaría y los trabajadores de confianza". (19)

De acuerdo a lo anterior, dentro del Hospital General de Tlalnepantla se realiza a los trabajadores la evaluación de la productividad, mediante cédulas, con la finalidad de estimular a éstos a través de incentivos económicos.

A nuestro juicio esta forma de evaluación es buena, por algo está vigente; pero lo más importante es analizar de acuerdo a los resultados de aquella, las medidas que se tomen para capacitar a los trabajadores, ya que es una de las partes fundamentales de esta investigación, pues de ello se va a desprender la productividad, aspecto al que se hará referencia en el siguiente capítulo.

(19) *Ibidem.* pp. 397-398

CAPÍTULO II: LA CAPACITACIÓN Y PRODUCTIVIDAD EN EL SECTOR SALUD.

- 2.1 La Capacitación en el Sector Salud
- 2.2 Análisis del Reglamento de Capacitación de la Secretaría de Salud para el Hospital (1991 - 1994).
- 2.3 Factores que intervienen en la productividad del Hospital General de Tlalnepantla.
- 2.4 El trabajador social en el incremento de la productividad en el Sector Salud.

2.1 LA CAPACITACIÓN EN EL SECTOR SALUD.

Los trabajadores de la Salud en el desempeño de sus funciones realizan un servicio público continuo que por su naturaleza debe ser de la más alta calidad y eficiencia. Ello requiere que el personal se mantenga al corriente de los avances de la ciencia y los incorpore a su ejercicio cotidiano. Con la finalidad de favorecer este proceso de superación profesional humana y técnica de los trabajadores, la Secretaría de Salud mantiene y renueva anualmente un programa general de Capacitación para el Desempeño y para el Desarrollo de su personal.

Es por lo anterior que la Secretaría hace varios años viene aplicando en las diferentes instituciones de Salud diversos programas de capacitación dirigidos a su personal: los que establecen como relevante cumplir con sus objetivos el iniciar por detectar las necesidades que estos programas deben de satisfacer.

*En cumplimiento de lo especificado en el Reglamento de Capacitación de la Secretaría de Salud, la Dirección General de Enseñanza en Salud, analiza de manera sistemática y permanente las necesidades de capacitación de los trabajadores y con el concurso de las unidades administrativas, los servicios y las propuestas de la Comisión Nacional Mixta de Capacitación ha elaborado un programa de eventos educativos a desarrollar.

El programa de educación continua que se presenta, está fundamentado en un proceso minucioso de detección de necesidades de capacitación por lo que responde a aspectos de carácter individual y colectivo a la vez que conjunta contenidos de carácter educativo y motivacional encaminados a mejorar la relación trabajador-usuario, a través de eventos específicos y especialmente diseñados, que además de propiciar la comunicación entre los mismos, favorecen la solución de problemas cotidianos en relación al entorno local del trabajador y elevan la calidad de la prestación de los servicios." (20)

Lo anterior hace indispensable referirnos a la concepción que de manera general se tiene de la capacitación, la que consiste en una actividad planeada y basada en necesidades reales de una Institución, orientada hacia un cambio en los conocimientos, habilidades y actitudes del colaborador.

La capacitación es un proceso educativo a corto plazo en el que se utiliza un procedimiento sistemático y organizado por medio del cual el personal obtiene capacidades y conocimientos técnicos para un propósito particular.

- (20) Secretaría de Salud
Manual de Procedimientos para la Operación del Sistema de
Capacitación para el Desempeño CECADE
(Centro de Capacitación y Desarrollo)
Abril 1991, Méx. D.F. pp 4

Para que el objetivo general de una institución se logre plenamente, es necesaria la función de capacitación que colabora y aportan a la misma, personal debidamente adiestrado, capacitado y desarrollado para que desempeñe bien sus funciones, una vez que han sido descubiertas las necesidades reales de los trabajadores.

Es por ello que la capacitación es la función educativa de una institución, por la cual se satisfacen necesidades presentes y se prevén necesidades futuras respecto de la preparación y habilidad de sus colaboradores.

La capacitación en la institución debe dar al empleado en la medida y dosis requerida, una visión universal básica y desde luego, orientar los programas haciendo hincapié en los puntos específicos e indispensables para desempeñar eficazmente su puesto.

La capacitación es un medio formidable para encauzar al personal de una institución, y de ese modo lograr una auténtica automotivación e integración en la misma. Esto sólo es posible si la educación que se imparte es integral, pues únicamente así se ubicará y desarrollará al empleado cualquiera que sea su nivel y área de trabajo, como un miembro responsable del conglomerado social al que pertenece.

FINES DE LA CAPACITACIÓN

La capacitación es un proceso integral en donde las personas desarrollan todas sus aptitudes, dándoles la posibilidad de mejorar cada día, con ello van a poder adquirir mejores condiciones de trabajo y mayor productividad lo que eleva el nivel de vida, tanto desde el punto de vista individual como del colectivo.

En consecuencia "para que se produzca el efecto de la capacitación se requiere de interés para recibirla y de motivación para que ésta surja, además de un medio ambiente propicio para poder conseguir las metas fijadas. Por lo tanto, los fines que persigue la capacitación son los siguientes:

- Incremento de los conocimientos prácticos.
- Aprovechamiento racional de los tiempos libres
- Posibilidad de ejercitar los derechos escalafonarios.
- Justa administración de sueldos.
- Existencia de un sistema de estímulos e incentivos.

Así la capacitación debe manejarse de tal modo que guarde equilibrio entre el trabajador y el patrón, es decir, que al trabajador le aporte conocimientos y enseñanzas y al patrón mayor productividad para de esta forma darle un mejor servicio a la sociedad y mejores reconocimientos al trabajador." (21)

En este orden de ideas, la capacitación en la Institución tiene dos fines básicos:

- 1) Promover el desarrollo integral del personal y así lograr el desarrollo de la Institución.

(21) García de los Angeles, Rodolfo
La Capacitación y su Entorno Laboral
Edit: INCA (Cuadernos de Capacitación # 3)
México, D.F. 1981 pp. 11

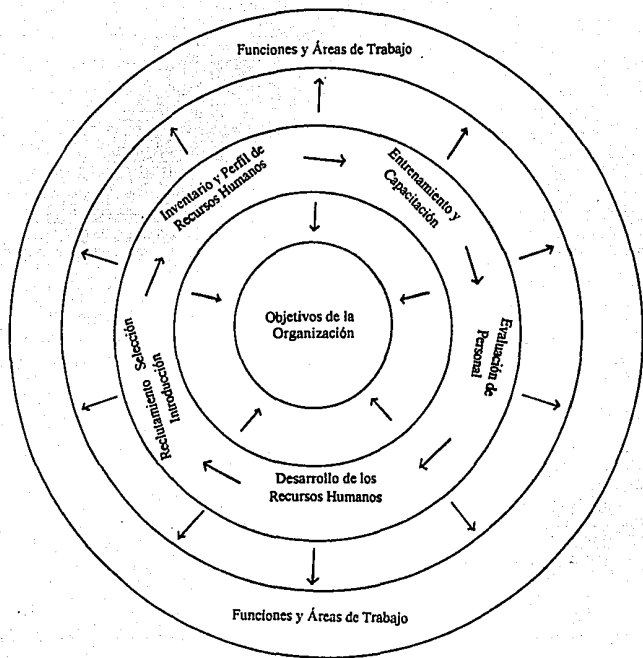
2) Lograr un conocimiento técnico especializado necesario para el desempeño eficaz del puesto." (22)

La capacitación es función de línea y dicho fenómeno debe entenderse en dos aspectos fundamentales:

- La Capacitación en Aulas: es la que se imparte en un centro establecido a propósito y con un cuerpo de instructores especializados, conocida como capacitación residencial o colectiva.

- La Capacitación en el Trabajo: entendida como aquellas actividades que directamente relacionadas con el trabajo cotidiano, pueden ser concebidas en forma sistemática y transformadas en un entrenamiento permanente.

(22) Siliceo, Alfonso
Capacitación y Desarrollo de Personal
Edit. LIMUSA 2a. Edición
Méx.,D.F. 1982, pp. 20-23



SENTIDO DINÁMICO DE LA FUNCIÓN DE PERSONAL

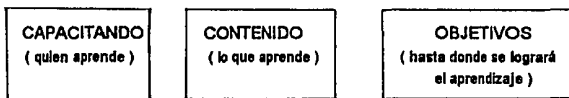
Es de suma importancia mencionar las etapas para tener éxito en el proceso lógico de la función de Capacitación:

- 1) Investigación para determinar las necesidades reales que existen o que deben satisfacerse a corto, mediano y largo plazo: previsión.**
- 2) Una vez señaladas las necesidades que han de satisfacerse, se deben fijar los objetivos que se deben lograr: planeación.**
- 3) Definir qué contenidos de educación son necesarios, es decir, qué temas, materias y áreas deben ser cubiertas en los cursos de capacitación.**
- 4) Señalar la forma y método de instrucción más adecuados para el curso.**
- 5) Una vez determinado el contenido y la forma, se realiza el curso y se evalúa.**
- 6) Por último es necesario que exista un seguimiento en la capacitación.**

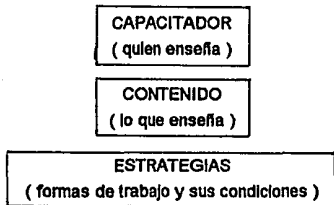
Dentro de la capacitación el proceso de Enseñanza-Aprendizaje es de especial importancia, razón por la cual se ahondará en él.

Se sabe que el proceso de Enseñanza-Aprendizaje puede ser abordado desde diversos ángulos, pero en este caso nos interesa enfocar el trabajo docente del capacitador que se integra con una serie de factores como son el alumno mismo y la forma de trabajo; así como las condiciones físicas para la docencia y los objetivos de aprendizaje.

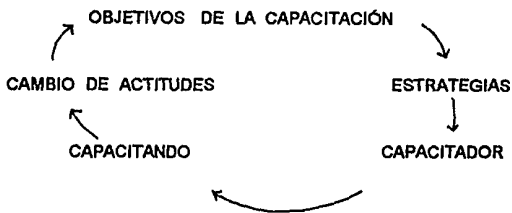
El trabajo docente tiene sentido solamente cuando hay alguien para aprender; no se puede enseñar en el vacío, este hecho nos permite establecer un eje denominado del aprendizaje.



Desde luego que la labor docente incluye el trabajo del capacitador cuya acción se cruza con la del capacitando, si tomamos en cuenta el primer eje completo. De esta manera se constituye un segundo eje, el de la enseñanza:



Estos ejes están integrados y se cruzan precisamente en lo que constituye el núcleo del proceso de Enseñanza-Aprendizaje, el contenido.



Por lo tanto, la eficiencia de los métodos de enseñanza que se utilicen, el contenido y los medios didácticos en que se apoye el capacitador, son parte fundamental para lograr el éxito del proceso enseñanza-aprendizaje

Por otra parte, las obligaciones de la Capacitación y el desarrollo son responsabilidad de cuatro grupos principales:

- 1) La administración superior
- 2) El departamento de personal
- 3) Los supervisores y
- 4) Los empleados

Existen muchas razones por las que se implementan programas de capacitación y desarrollo y con frecuencia principalmente en el Sector Salud, éstas van más allá de las meras ventajas monetarias, " Los programas no necesitan ser justificados sobre una base puramente económica, en general, las razones para empezar un programa de capacitación de empleados son semejantes o idénticas a las que se

consideran para iniciar un programa de desarrollo administrativo y éstas tienen relación con:

Productividad

Calidad

Planeación de recursos humanos

Moral

Compensación indirecta

Higiene y seguridad

Previsión de obsolescencia

Crecimiento Personal²³.

Así mismo la capacitación y el desarrollo no solo se aplican a los nuevos empleados sino también a los de mayor experiencia, pues la instrucción puede ayudarlos a aumentar su nivel de desempeño en las asignaciones actuales de trabajo, lo que a menudo lleva directamente a un aumento en la productividad.

La capacitación y el desarrollo apropiados, no sólo mejoran la cantidad de la producción sino también de calidad. Los trabajadores mejor informados tienen menos posibilidades de cometer errores operativos. Además, los administradores altamente preparados tienden a utilizar estilos más participativos de interacción de empleados lo cual lleva a un mayor sentido de responsabilidad del empleado y por consiguiente a una mejoría en la calidad.

(23) Sikula, Andrew F.
Administración de Personal
Edit: Limusa (1a. Edición) 1980 p.p.143

A manera de síntesis, es posible afirmar que la capacitación es un proceso vinculado al desarrollo de las organizaciones y del individuo como parte de ellas. No es únicamente un requisito ni sólo un derecho u obligación, forma parte de la política de desarrollo de personal de modo que su ámbito es tan amplio como la organización misma y sus efectos deben servir tanto para generar en el trabajador un comportamiento individual acorde con los objetivos del Sector Salud, como para propiciar el trabajo eficiente en equipo.

La capacitación y el adiestramiento son un conjunto de procedimientos formales para facilitar el aprendizaje de conocimientos y el desarrollo de habilidades y aptitudes, que permitan al trabajador desempeñar un puesto de manera óptima. En ese sentido, la capacitación es una estrategia de la dirección, de una dependencia o unidad administrativa, cuya utilización apropiada es necesaria para alcanzar con mayor eficiencia los programas y políticas del Sector Salud.

A continuación se destacan los aspectos conceptuales de la capacitación en el área de la Salud.

Debido a que la salud para todos los habitantes del mundo, es una meta que tiene repercusiones en la vida futura de sus instituciones y se relaciona con la capacitación como la estrategia fundamental para lograr que el personal que labora en los servicios de salud mejore la calidad de la atención, hay que tomar en cuenta ciertas condiciones previas indispensables como son:

- La clara definición de las políticas que el país ha decidido seguir en materia de salud así como de las limitaciones y dificultades existentes, determinando los recursos disponibles y proyectando los que se requerirán en el futuro. Las decisiones tomadas al respecto, exigen el compromiso de los responsables de la capacitación del recurso humano; así como el preciso y detallado conocimiento de esa política y de las consecuencias que tendrán los programas de capacitación.

- Los organismos interesados en capacitar al personal para este fin específico, deben tener una firme decisión que comprenda el respaldo y apoyo técnico, asignación de presupuestos adecuados, creación de plazas para docencia, cooperación con las actividades de investigación operativa y educativa y fortalecimiento de las instituciones docentes. Significa en suma, dar prioridad a la capacitación del personal dentro de las actividades que realizan las instituciones de salud.

Además es importante la selección del personal hacia el cual deben enfocarse las actividades de capacitación, ya que es necesario involucrar a funcionarios del área de servicios docentes que laboran en los centros de formación así como a trabajadores en otros aspectos que se relacionan con los servicios de salud.

Es posible identificar una amplia gama de ellos según distintos puntos de referencia:

*** PERSONAL DE SALUD:**

1) Según ubicación:

- Funcionarios de nivel político y decisorio
- Funcionarios de nivel normativo.
- Funcionarios de nivel ejecutivo.

2) Según categorías:

- Profesionales
- Técnicos
- Auxiliares
- Comunitarios.

3) Según antigüedad:

- Recursos ya capacitados que siguen laborando en las instituciones de salud.
- Recursos humanos de nuevo ingreso.

4) Según responsabilidad directa en la formación del recurso humano:

- Divisiones o departamentos de recursos humanos de las instituciones de salud.
- Centros de formación: escuelas y universidades" (24)

Ahora bien, si se toma como base la gama de agentes de salud y se analiza la capacitación según las responsabilidades de cada funcionario del sistema de prestación de servicios, es posible identificar tres grupos a capacitar:

(24) Manual Para Apoyo a las Actividades de Capacitación
Op.Cit. p.p. 1

a) **Grupos Decisorios:** en él se incluye a nivel nacional, al personal responsable de la dirección de los organismos de salud y afines, quienes deben definir las políticas y planes a seguir para el desarrollo de los servicios de salud en lo que respecta a los recursos humanos.

b) **Grupos Multiplicadores:** generalmente, están constituidos por el personal de nivel superior o intermedio de la pirámide, y se encargan de la preparación del tercer grupo de trabajadores,

c) **Grupos Ejecutores:** son responsables de las labores de atención a la salud y están integrados por personal de todas las áreas de trabajo en los servicios ubicados en los distintos niveles del sistema; generalmente los conforman profesionistas, técnicos, auxiliares y comunitarios, y son en consecuencia, los grupos que mayormente deben ser capacitados.

Por otra parte se considera pertinente destacar que de acuerdo a los distintos grupos mencionados, el contenido de los programas de capacitación varía en amplitud, profundidad y análisis de operatividad, según las responsabilidades de los funcionarios en el sistema. En general, y en una primera fase, la preparación se enfoca hacia tres áreas fundamentales:

A) Los aspectos conceptuales y operativos relacionados con la meta de salud para todos: la estrategia de la atención primaria; los fundamentos de cada uno de los componentes estratégicos de la misma en los contextos

nacional e internacional y las bases de los distintos componentes programáticos que el país ha decidido poner en práctica.

B) La metodología educativa apropiada para los distintos grupos y tipos de personal a capacitar como ejecutores. Este aspecto debe procurar que los agentes multiplicadores cuenten con diversas alternativas para promover el aprendizaje de acuerdo al nivel de atención en el que laboran los aprendices y al grado de escolaridad básica de cada grupo.

C) La metodología operativa para abordar los planes trazados por el gobierno. En esta área se procurará que los instructores tengan los instrumentos y conocimientos para analizar la situación del sistema con sus diferentes componentes programáticos y estratégicos, y realicen las actividades previstas con las modificaciones y reajustes que deben efectuarse en cada uno de ellos, según las necesidades y problemas operativos detectados. (25)

Sin embargo, aún considerando las variantes, son indispensables algunas pautas a saber:

- Debe prevalecer una metodología que permita la amplia participación de todos para incorporarse plenamente al proceso de capacitación.

La capacitación cobra mayor importancia dado que por la naturaleza de sus sistemas satisface en corto tiempo los requerimientos de instrucción.

(25) *Ibidem* p.p.2

Para que el objetivo general del Hospital se logre de una manera plena, es necesaria la función de capacitación, la cual aporta a la institución un personal debidamente adiestrado, capacitado y desarrollado para que desempeñe óptimamente sus funciones, es decir, la función de capacitación satisface necesidades presentes y prevee necesidades futuras en lo que respecta a la preparación y habilidad de sus colaboradores.

Es importante destacar que la capacitación no avanza sin la convergencia de todos los servidores públicos, su voluntad será finalmente, la mejor garantía del éxito en las tareas que se desprenden de la puesta en marcha del sistema de capacitación en el Hospital de Valle Ceylán.

2.2 ANÁLISIS DEL REGLAMENTO DE CAPACITACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD PARA EL HOSPITAL (1991-1994).

Para la interpretación de este Reglamento se entenderá por:

ENSEÑANZA:

Al incremento de conocimientos a través de programas elaborados o validados por Instituciones de Enseñanza oficiales, para lo cual se otorgarán reconocimientos como grados académicos o certificados con valor curricular, que permitan posteriormente concursar en el escalafón.

CAPACITACIÓN PARA EL DESEMPEÑO:

Son acciones tendientes a incrementar la capacidad de los servidores públicos para la realización de las actividades y funciones del puesto que actualmente ocupan.

CAPACITACIÓN PARA EL DESARROLLO:

Son aquellas acciones previstas a incrementar la capacidad de los trabajadores en forma tal, que se les prepare para ocupar puestos escalafonarios.

CONCURSO.

Aquí la Comisión verificará que el trabajador haya cubierto los créditos correspondientes a la capacitación para el desempeño o para el desarrollo. Una vez hecho este procedimiento, se determina su integración al proceso escalafonario.

CRÉDITO:

Es la cantidad y calidad de la capacitación recibida por un trabajador, y equivale a 8 horas de enseñanza continua o 16 horas, cuando se trate de

capacitación práctica y no requiere de estudio o trabajo adicional, fuera del horario de labores del trabajador.

PERFIL DEL CURSO:

Es el documento donde se señalan los objetivos del curso, los requerimientos curriculares, los temas, la duración, el horario y el lugar donde se impartirá, así como el número de créditos que serán otorgados a los participantes.

BECA:

Es la concesión de la Secretaría para que los trabajadores de base con nombramiento definitivo, concluyan o perfeccionen su enseñanza en la ciencia médica.

INDUCCIÓN AL PUESTO:

Es el proceso donde se propicia la integración del personal de nuevo ingreso, cambio de adscripción, reingreso o de promoción escalafonaria al puesto que desempeñará.

CONSTANCIA:

Es el documento expedido por la Secretaría de Salud y validado por la Comisión, en el cual el trabajador comprueba haber realizado y aprobado su capacitación. (28)

(28) Manual de Procedimientos.....
Op.Cit. p.p.1

Al analizar el siguiente Reglamento, es necesario mencionar su contenido con la finalidad de conocerlo y de esa manera lograr el objetivo que se pretende en este punto.

El Reglamento de Capacitación de la Secretaría de Salud establece que tienen derecho a la capacitación los trabajadores con más de seis meses de antigüedad, y no es aplicable a los trabajadores:

- a) Que no tengan más de seis meses en el servicio.
- b) Que cubran una vacante Interina.
- c) Que sean designados por tiempo fijo u obra determinada, y a los
- d) Que sean contratados por honorarios.

Con respecto al personal de Base, el sistema de Capacitación comprende:

A) ÁREAS: administrativas y médica.

B) GRUPOS: ramas de ocupación cuyas actividades tienen características comunes.

C) RAMAS: conjunto específico de puestos con características similares.

D) PUESTOS: son la identificación específica e impersonal.

ÁREA ADMINISTRATIVA:

Ramas: administrativa, promotoría y relaciones públicas y secretarial.

ÁREA SERVICIOS:

Ramas: servicios y mantenimiento, transportes, calderas, imprenta y fotocopiado y vigilancia.

ÁREA TÉCNICOS:

Ramas: análisis de estudios técnicos, biblioteca, computación y fotografía.

ÁREA MÉDICA:

Atención preventiva y curativa en unidades aplicativas en Medicina General o alguna especialidad.

Ramas: médica, paramédica y afín.

Debido a que en la presente investigación se va a trabajar con las ramas paramédica, médica y administrativa; a continuación se define cada una de ellas para su mejor comprensión:

- **Área Paramédica:** es la que comprende todas aquellas funciones de apoyo y colaboración con la rama médica, que van desde actividades profesionales relacionadas con la Medicina, hasta actividades técnicas que coadyuvan al diagnóstico y tratamiento de los servicios de salud que presta.

- **Área Médica:** es la que comprende todas aquellas funciones cuya actividad esencial radica en la atención preventiva y curativa en unidades aplicativas, ya sea en Medicina General o bien en cualquiera de sus especialidades.

- **Área Administrativa:** es aquella que se refiere a los recursos con los que cuenta la institución como son: humanos, financieros, materiales, etc. Esta área comprende todas aquellas funciones cuyas actividades consisten en dar apoyo tanto al área médica como paramédica, para el mejor desarrollo de sus acciones.

Así mismo, se señalan como Derechos de los Trabajadores los siguientes:

- A) Recibir capacitación que les permita elevar su productividad y actitud en el trabajo: conforme a los programas que elabore y coordine el CECADE.
- B) Recibir la constancia de acreditación correspondiente.
- C) Ser incluidos en el registro de participantes en la capacitación para el desarrollo, cuando hubiesen cubierto los créditos de capacitación para el desempeño.
- D) Ser propuestos a movimientos escalafonarios ante la Comisión de Escalafón, cuando hayan cumplido satisfactoriamente con los requisitos establecidos a cubrir su acreditación en la capacitación para el desarrollo.

La ejecución de los programas de capacitación se lleva a cabo, tanto en el área administrativa como la médica, dentro de los horarios de trabajo y de ser posible en las unidades de adscripción o en su defecto, en las sedes elegidas para tal fin, aún cuando el trabajador no esté adscrito a las mismas.

Los trabajadores de base tienen derecho y correlativamente obligación de capacitarse, y de tales efectos deben:

- a) Ajustarse a la calendarización de las actividades programadas para la capacitación.
- b) Asistir con puntualidad en la fecha y el lugar que se señale ésta.
- c) Permanecer en el sitio señalado para su capacitación, el tiempo que marque el horario del programa.
- d) Participar activamente.

- e) Cumplir con los programas respectivos y entender las indicaciones de los capacitadores.
- f) Presentar los exámenes de evaluación.
- g) Conservar el orden y la cordialidad durante el curso.

Atribuciones de la Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación:

Con la finalidad de coadyuvar a la aplicación efectiva del Reglamento de Capacitación, la Secretaría de Salud ha creado la Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación, que es la instancia que representa a la Secretaría y al Sindicato, para vigilar el estricto cumplimiento de la capacitación de los trabajadores de base de la misma.

Por cada unidad hospitalaria de las unidades administrativas se instala una Comisión Auxiliar Mixta. Esta Comisión se encuentra integrada por:

- Tres representantes propietarios de la unidad hospitalaria.
- Tres representantes de la sección sindical.

Las atribuciones que tienen estas Comisiones son las siguientes:

- 1) Presentar ante la Comisión Central, las solicitudes de capacitación del personal de su área.
- 2) Ejecutar en su área los programas.
- 3) Evaluar las actividades realizadas en su área.
- 4) Informar trimestralmente a la comisión central, los resultados en la ejecución de los programas.
- 5) Remitir a la Comisión central, las relaciones del personal participante en las actividades de capacitación.

La Comisión Central tiene por objeto atender las necesidades de capacitación de los trabajadores adscritos a los servicios y está formada por los siguientes elementos:

- Dos representantes de la Secretaría de Salud.
- Dos representantes del Sindicato.
- Un Secretario Técnico.

A continuación se explica cómo es la acreditación y reconocimiento de las actividades de capacitación para el Desempeño y Desarrollo:

Los trabajadores de la Secretaría de Salud, deben cumplir anualmente un mínimo de seis créditos, así, a aquellos que participan y obtienen una calificación aprobatoria, se les otorga una constancia que especifica el número de créditos y se anexa a su expediente personal. Por otro lado, es responsabilidad del jefe superior registrar el cumplimiento del número de horas de capacitación para el desempeño y para el desarrollo de los trabajadores a su cargo.

Así mismo dentro de la Secretaría se maneja un programa de Becas que tiene por objeto reconocer el esfuerzo, responsabilidad y dedicación de los trabajadores de base en el desempeño y desarrollo de sus funciones; que coadyuvan a la formación de recursos humanos para la Salud, mediante la participación en programas de enseñanza formal.

Este programa se aplica a los trabajadores del área administrativa y de las ramas paramédica y afín del área médica.

La participación de los trabajadores de dicho programa, se hace a través de la solicitud del (a) interesado (a), quien debe dirigirla al CECADE .

(Centro de Capacitación y Desarrollo), dentro del plazo que se establezca al respecto, llenando los requisitos. Una vez recibida en tiempo y en forma la solicitud del trabajador, el CECADE revisa que reúna todos los requisitos, tumando así el expediente a la Comisión Mixta quien dictaminará en coordinación con él la asignación de la beca.

Para mayor claridad, se hace una breve reseña de lo qué es el CECADE: "en mayo de 1987 se creó este centro como una unidad dependiente de la Subsecretaría de Regulación Sanitaria y Desarrollo, facultado para normar, coordinar y evaluar el sistema de capacitación y desarrollo de la Secretaría de Salud, adecuando e implantando las normas, políticas y metodología que dicte dicho sistema, así como programar, concertar y evaluar las acciones que en la materia se lleven a cabo para incrementar la eficiencia de los servicios." (27)

Los tipos de Becas que se manejan en la Secretaría de Salud son:

1) Beca para Internado de Pre-grado:

Se asigna a los trabajadores del área administrativa y de las ramas paramédica y afín, que se encuentran cursando estudios de la ciencia médica y que consecuentemente tengan que realizar su Internado de pre-grado.

2) Beca para el Servicio Social de los pasantes:

Se otorga a los trabajadores del área administrativa y de las ramas paramédicas y afín, que se encuentren cursando estudios de la ciencia

(27) Ibidem pp 2

médica y tengan que cumplir con un servicio social de pasantes en alguna institución del sector salud o de carácter privado.

Se asignan a los trabajadores de la rama médica con código funcional de médico general, que resulten seleccionados en el " Exámen Nacional de Selección a aspirantes a Residencias Médicas".

4) Beca en la Escuela de Salud Pública en México:

Se proporciona a los trabajadores de base de la Secretaría, con el objeto de que obtengan un postgrado, siempre y cuando sea en la Escuela de Salud Pública de México.

Una vez que se han señalado los tipos de becas, se hace mención a los requisitos generales para que sean asignadas a los trabajadores:

- 1) Ser trabajador de base, con una antigüedad no menor de tres años al momento de la asignación de beca.
- 2) Presentar ante el CECADE solicitud en la forma oficial aprobada por el mismo, en la que cubran los requisitos particulares de la beca que se trate. La solicitud debe estar avalada por el titular de la unidad administrativa, así como por la Comisión Central o por la Comisión Auxiliar de que se trate.
- 3) Presentar constancia de aceptación expedida por la Institución donde recibirá el programa de enseñanza, que especifique fecha de inicio y conclusión de la misma, lugar y horario; y presentar los documentos soporte para la asignación de alguno de los tipos de beca.

El trabajador a quien se asigne y autorice el disfrute de cualquier tipo de beca, firmará ante el CECADE una Carta Compromiso obligándose a:

- a) Cumplir con el reglamento.

- b) **Informar trimestralmente al CECADE de las actividades**
- c) **Prestar sus servicios a la Secretaría, una vez concluido el tiempo de beca de que se trate, por el tiempo equivalente al de su duración.**
- d) **Reanudar labores en su puesto y en su lugar de adscripción dentro de los siete días siguientes a la conclusión de la beca.**

De acuerdo al Reglamento de Capacitación, cabe destacar que los trabajadores tienen todo el derecho de recibir capacitación por parte de la Institución donde laboran, para desempeñar mejor sus funciones.

Por lo general, los programas internos de capacitación no son eficientes para el logro óptimo de los resultados. Los trabajadores deben asumir ciertas "condiciones" que se les marcan para poder asistir a dichas capacitaciones como: no otorgarles viáticos, someterse a rifas para seleccionar a las personas que asistirán a los mismos, etc., lo que origina que exista predisposición por parte de los trabajadores aunado a que los cursos impartidos son repetitivos, poco atractivos y muchas veces fuera de lugar ya que no van acorde a las necesidades existentes en los diferentes departamentos.

Las disposiciones que marca el Reglamento de Capacitación, son de observancia obligatoria para los servidores públicos de la Secretaría de Salud, el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría y la Comisión Nacional Mixta de Capacitación (Comisión Central y Auxiliar de Capacitación).

Para los efectos de este Reglamento es importante señalar que la Secretaría de Salud a través del CECADE (Centro de Capacitación y Desarrollo), entrega a la Comisión Nacional Mxta de Capacitación un programa general de capacitación que comprende la totalidad de los puestos, además de proporcionar los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para el cumplimiento de lo establecido en el Reglamento.

Por otra parte, ya se ha mencionado que el derecho a la capacitación corresponde a los trabajadores con más de seis meses de antigüedad y que la Secretaría se encarga de elaborar programas de capacitación para las tres áreas: paramédica médica y administrativa, pero se ha observado que en el Hospital éstos no se apegan a las necesidades sentidas por los trabajadores y por lo tanto no las satisfacen. Así mismo como ya se ha señalado, existen dos diferentes tipos de Capacitación dentro de la Secretaría que son.

- 1) Capacitación para el Desempeño.
- 2) Capacitación para el Desarrollo.

Lo anterior representa uno de los problemas más comunes dentro del Hospital "Valle Ceylán" porque no se están respetando tales derechos debido a que se cuenta con personas muy preparadas a quienes no se brinda la oportunidad de ascender de puesto, motivo por el cual la gente pierda el interés por capacitarse; además de la existencia de personal que ocupa puestos superiores a su preparación y viceversa.

El Reglamento habla de que la ejecución de los programas de capacitación para el desempeño se deben efectuar dentro de las jornadas y horarios de trabajo y en la práctica esto no se cumple pues en la mayoría de los casos los cursos se realizan en horarios distintos y sobre todo en lugares que muchas veces quedan retirados de la Institución, lo que ocasiona apatía por parte de los trabajadores quienes por diferentes motivos (trabajar en otro lugar, falta de recursos económicos, etc.), deciden no acudir a los mismos, lo que origina una grave preocupación para el Hospital.

Otro aspecto que no es considerado en la programación de cursos de capacitación es la calendarización de los mismos, y la mayoría de éstos se llevan a cabo cuando la carga de trabajo es intensa, por lo tanto como resultado se da preferencia a cubrir las labores en el hospital.

2.3 FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA PRODUCTIVIDAD DEL HOSPITAL GENERAL DE TLALNEPANTLA.

Los programas de capacitación se llevan a cabo de manera formal en todo el sector Salud, con la finalidad de mejorar la calidad que se proporciona en las instituciones que forman parte de él; por lo cual se establece como ya se ha mencionado anteriormente, un sistema de evaluación a fin de conocer cómo se logra la productividad a través de dichos programas.

Los factores que toma en cuenta el Hospital de "Valle Ceylán", son los mismos que rigen a todo el sector Salud para evaluar y estimular a los trabajadores por su desempeño y productividad en el trabajo y son los siguientes:

A) * EFICACIA: es la capacidad y actividad de los trabajadores en forma individual o por equipo, para cumplir en el lugar y tiempo programados con las metas y objetivos establecidos.

B) EFICIENCIA: es la utilización racional de los medios y recursos de que disponen los trabajadores para alcanzar los objetivos programados en un tiempo razonable y con economía de recursos.

C) INTENSIDAD: es el grado de energía, colaboración y dedicación que debe poner el trabajador para lograr, dentro de su jornada de trabajo y según sus aptitudes, un mejor desempeño de las funciones encomendadas.

D) CALIDAD: es el conjunto de propiedades que debe aportar el trabajador a sus labores, tomando en cuenta la pulcritud y presentación en el ejercicio de sus conocimientos y aptitudes.

E) DILIGENCIA: es el esmero, cuidados, disposición, prontitud e iniciativa con que el trabajador desarrolla sus funciones.

F) RESPONSABILIDAD: es el cumplimiento de deberes en el desarrollo de las funciones que tiene asignadas el trabajador, en base a lineamientos de actuación establecidos.

G) DISCIPLINA: es la observancia manifiesta de los trabajadores a las disposiciones superiores en el desempeño de sus actividades.

H) ASISTENCIA: es la concurrencia y presentación habitual de los trabajadores al desempeño de sus funciones, de conformidad con las jornadas, días y horarios de trabajo que determinan su nombramiento y las Condiciones Generales de Trabajo.

I) PUNTUALIDAD: es la presentación que a su debido tiempo hagan los trabajadores en su lugar de adscripción para el desarrollo de sus funciones, en los horarios que al efecto se les haya asignado.

J) PERMANENCIA: es la perseverancia de los trabajadores a través del desempeño ininterrumpido de sus funciones, con la intensidad y calidad requeridas, para el logro de una mayor productividad dentro de sus jornadas de trabajo." (28)

La evaluación por desempeño y productividad en el trabajo en las unidades administrativas y en los servicios, la efectúan los mandos medios y superiores que a continuación se indican:

- 1) Director general o equivalente.
- 2) Director de áreas o equivalente.

(28) *Compilación de la Regulación Laboral*
Op. cit. pp. 362-383

- 3) **Subdirector de área o equivalente.**
- 4) **Delegado administrativo o equivalente.**
- 5) **Jefe de departamento o equivalente.**

Así mismo, por cada unidad y en los servicios hay una **Comisión Mixta** integrada por el **Director General o equivalente: el Coordinador, el Delegado o el Subjefe administrativo correspondiente, por el responsable del área de Recursos Humanos y por igual número de representantes de la Sección Sindical que corresponda.**

* **Las Comisiones Mixtas tienen las siguientes funciones:**

- **Celebrar sesión ordinaria de trabajo dentro de los primeros cinco días del mes subsecuente a aquel en que se evaluó a los trabajadores.**
- **Analizar y suscribir los dictámenes de las cédulas de evaluación del desempeño y productividad de los trabajadores calificados con un mínimo de 80 puntos.**
- **Determinar a los trabajadores acreedores al estímulo económico.**
- **Levantar acta en la que consten los trabajadores que fueron acreedores al estímulo económico.**
- **Decidir los casos de empate de dos o más trabajadores con igual calificación de créditos numéricos; tomando en cuenta la mayor antigüedad de servicios prestados a la Secretaría o a los servicios, para determinar al triunfador que de conformidad con los registros y controles de asistencia, puntualidad y permanencia en el trabajo, tenga el mayor valor numérico a considerar en el último trimestre que corresponde al mes en que se evalúa.**

- Declarar desierto el otorgamiento del estímulo económico en la unidad administrativa o servicios de que se trate cuando no se cubra el mínimo total de 80 puntos en la suma, anotando de igual forma esta incidencia en el acta que se levante." (20)

Con respecto a la puntuación alcanzada por el trabajador, es importante destacar que la calificación es el resultado de los factores para estimular a los trabajadores por su desempeño y productividad y éstos en su conjunto, no pueden exceder de 100 puntos conforme a la siguiente tabla:

1) EFICACIA	10 PUNTOS
2) EFICIENCIA	10 PUNTOS
3) INTENSIDAD	10 PUNTOS
4) CALIDAD	10 PUNTOS
5) DILIGENCIA	10 PUNTOS
6) RESPONSABILIDAD	10 PUNTOS
7) DISCIPLINA	10 PUNTOS
8) ASISTENCIA	10 PUNTOS
9) PUNTUALIDAD	10 PUNTOS
10) PERMANENCIA	10 PUNTOS

Es importante aclarar que los primeros 6 criterios son calificados de la siguiente forma:

A) EFICACIA EXCELENTE	10 PUNTOS
B) EFICACIA BUENA	8 ó 9 PUNTOS
C) EFICACIA REGULAR	6 ó 7 PUNTOS

(20) Ibidem pp 385-388

A partir del factor disciplina hasta permanencia, se toman en cuenta otras características como a continuación se presenta:

- El factor DISCIPLINA se califica de conformidad con los siguientes grados:

A) DISCIPLINA EXCELENTE	10 PUNTOS
B) DISCIPLINA BUENA	8 ó 9 PUNTOS
C) DISCIPLINA REGULAR	6 ó 7 PUNTOS

En este factor deben tomarse las medidas disciplinarias que fueron aplicadas al trabajador en el mes de que se trate, tales como amonestaciones, extrafiamentos, notas malas y suspensiones en sueldo y funciones, en cuyo caso el trabajador automáticamente pierde el derecho a continuar concursando para el estímulo económico por productividad.

- En el factor ASISTENCIA, se califica si no tiene inasistencias en el mes calendario de que se trate, excepto el disfrute de un día económico a los que tiene derecho; o que hubiera presentado incapacidad médica hasta por un día, en cuyo caso se le toma en cuenta con una evaluación de asistencia positiva, que representa 10 puntos. Los trabajadores que están disfrutando de alguna de las licencias con o sin goce de sueldo, licencia por desempeño de cargo de elección popular, por ocupar puesto de confianza dentro de la Secretaría, por cursar residencia médica o por el disfrute de una beca; no son evaluados en el mes calendario en que dichas licencias estén sucediendo, quedando excluidos del estímulo económico que se establece en el Reglamento.

- En el factor PUNTUALIDAD se califica cuando en un mes calendario registren su asistencia al trabajo con estricta puntualidad, esto es antes o exactamente a la hora señalada para el inicio de labores, así como después o exactamente a la hora de salida señalada como conclusión de sus labores cotidianas; se evalúa como una puntualidad positiva, que representa 10 puntos. Al respecto se considera como puntualidad positiva, la tolerancia de una hora que se otorga a las madres trabajadoras por tener hijo(s) en edad de guardería.

Si en el mes calendario de que se trate los trabajadores incurrir en retardo con tolerancia, retardo menor, retardo mayor, se le califica con una puntualidad negativa, en cuyo caso el evaluador testa el renglón respectivo a dicho factor sin hacer anotación alguna.

- En el factor PERMANENCIA cuando en un mes calendario y con previa autorización de su jefe inmediato superior Interrumpan sus labores hasta un máximo de tres horas, se les evalúa con una permanencia positiva que representa 10 puntos. Consecuentemente se considera como permanencia positiva para los trabajadores, el disfrute cotidiano de treinta minutos para consumir alimentos, así como los dos descansos de lactancia por día de media hora cada uno.

Si en el mes calendario los trabajadores obtienen autorización de su jefe inmediato superior para Interrumpir sus labores por más de tres horas, se les califica con una permanencia negativa.

A fin de motivar a los trabajadores que contribuyen a incrementar la productividad, se les otorgan incentivos que consisten en premios, estímulos y recompensas a los que tienen derecho:

- 1) Medallas
- 2) Diplomas ó constancias
- 3) Notas buenas
- 4) Menciones honoríficas
- 5) Recompensas económicas
- 6) Estímulos económicos
- 7) Vacaciones extraordinarias
- 8) Reconocimiento económico.

- Las MEDALLAS son premios que se otorgan a los trabajadores de acuerdo a la antigüedad, como son: 20, 25, 30, 40, 50 años de servicio prestados a la Secretaría.

- DIPLOMAS O CONSTANCIAS: son los reconocimientos que se brindan a los trabajadores cuando existen causas que así lo ameriten, como por ejemplo la asistencia a un evento.

- NOTAS BUENAS: son los estímulos de reconocimientos que se brindan por escrito que otorga la Secretaría al trabajador, con copia a su expediente personal y se conceden en los siguientes casos:

- a) por puntualidad y asistencia en un trimestre natural.
- b) Asidua permanencia en el trabajo.
- c) Esmero, eficacia y productividad en el desempeño del trabajo.

d) Colaborar en trabajos extraordinarios de su función; que represente incremento en la productividad de la Secretaría y de los servicios.

Es necesario destacar que una NOTA BUENA dá derecho a cancelar 3 notas malas.

- **MENCIÓN HONORÍFICA:** son los reconocimientos por escrito que se otorgan con copia al expediente personal del trabajador y se conceden en los siguientes casos:

a) Señalando esmero, eficacia y productividad en el desempeño.

b) Acumular 4 notas buenas en un año calendario.

c) Por iniciativas que redunden en el incremento de la productividad en el servicio.

d) Intensa labor social realizada sin afectar la productividad

e) Merecimientos especiales alcanzados en las Ciencias, artes u otras ramas del saber humano; principalmente en aspectos útiles para la Secretaría, siempre que estas actividades no afecten la productividad al ser desarrolladas.

Las menciones honoríficas se hacen constar por escrito indicando los motivos por los cuales son otorgadas y sólo es concedida una anualmente.

Una **MENCIÓN HONORÍFICA** dá derecho a cancelar las **NOTAS MALAS** impuestas en un año al trabajador.

- **RECOMPENSAS ECONÓMICAS:** es la concesión de gratificaciones en efectivo como retribución por elaborar trabajos especiales, estudios ó investigaciones científicas útiles para la Secretaría.

- ESTÍMULOS ECONÓMICOS: son otorgados por asistencia, puntualidad y permanencia en el trabajo conforme al Reglamento, para controlar y estimular al personal de base de la Secretaría.

El monto de estos estímulos será incorporado en cheques federales de nómina quincenal; así mismo, se otorgan estímulos económicos por desempeño y productividad en el trabajo en vales de despensa.

En el DÍA DE LAS MADRES se otorga un descanso establecido en las Condiciones Generales para las madres trabajadoras, además de un estímulo económico que es cubierto con vales de despensa por la cantidad de N\$ 60.00 .

El DÍA DEL TRABAJADOR se instituye el 15 de octubre, por tal motivo se otorga un estímulo económico que es cubierto con vales de despensa por la cantidad de N\$ 65.00 .

- VACACIONES EXTRAORDINARIAS: estos estímulos se otorgan conforme a la normatividad emitida anualmente por la Dependencia competente.

- RECONOCIMIENTOS ECONÓMICOS: son las retribuciones entregadas a través de vales de despensa, de acuerdo a las labores desarrolladas en la Secretaría durante 20, 25, 30, 40, 50 años de antigüedad efectiva, y van de acuerdo a la siguiente tabla:

- a) 20 años de servicio: N\$ 350.00
- b) 25 años de servicio: N\$ 450.00
- c) 30 años de servicio: N\$ 700.00
- d) 40 años de servicio: N\$ 900.00
- e) 50 años de servicio: N\$ 1,200.00

Los reconocimientos económicos son cubiertos durante el mes de noviembre, en vales de despensa.

Dentro del Hospital General de Tlalnepantla, también se aplica el Reglamento para Controlar y Estimular al personal de base de la Secretaría de Salud por asistencia, puntualidad y permanencia en el trabajo.

Las listas de asistencia y las tarjetas para reloj checador, se ubican en un lugar visible y de fácil acceso para el trabajador, quien tiene la obligación de usar y conservar debidamente dichos registros.

Queda estrictamente prohibido el registro de entrada y/o salida de su centro de trabajo, de un trabajador a otro.

El registro de asistencia se realiza de la siguiente manera:

- a) Inicio y término de labores en caso de horario contínuo.
- b) Inicio y término de labores, cuando el horario es discontinuo; en este caso se debe registrar 4 veces su asistencia durante la jornada.

La excepción para registrar su asistencia en una sola ocasión dentro de su horario de labores; es para aquellos trabajadores que tengan la autorización correspondiente.

Se considera como inasistencia del trabajador cuando por cualquier motivo no aparezca su nombre en la lista de asistencia ó en la tarjeta de reloj checador y se debe dar aviso de inmediato al encargado del control de asistencia.

Son consideradas como faltas injustificadas del trabajador los siguientes casos:

- a) No registre su entrada
- b) Abandone sus labores antes de la hora de salida reglamentaria sin previa autorización del jefe del Departamento y regrese solamente a registrar su salida.
- c) No registre su salida.
- d) Cuando tenga horario discontinuo y no asista al turno matutino, en tal caso no se le autoriza quedarse a laborar durante el turno vespertino.
- e) Para los que tengan horario discontinuo, se considera inasistencia por cada 2 faltas en turno vespertino.
- f) Para los que tengan turno especial continuo de 12 horas, se consideran 2 faltas por cada inasistencia al desarrollo de sus labores.
- g) Cuando en caso de enfermedad ó accidente el trabajador por sí mismo ó por tercera persona omita avisar al jefe de departamento de su adscripción, dentro de las 24 horas siguientes al inicio de sus labores.
- h) Cuando el trabajador se abstenga de entregar las incapacidades médicas expedidas por el ISSSTE al encargado del control de asistencia.
- i) Cuando la entrada del trabajador sea registrada después de 40 minutos de la hora señalada sin contar con la autorización del jefe de departamento de su adscripción, para que se considere como retardo mayor.

Otro de los puntos importantes que se tiene que destacar es el Control de la Puntualidad al Trabajo, que se determina por los mismos medios existentes para el control de asistencia, es decir:

- RETARDO MAYOR: es el hecho de presentarse el trabajador a su lugar de adscripción después de la hora señalada para el inicio de sus labores.
- RETARDO CON TOLERANCIA: es el hecho de registrar la entrada dentro de los 15 minutos a que se refieren las Condiciones Generales.
- RETARDO MENOR: es el hecho de registrar la entrada después de los 15 minutos de tolerancia.

El control de permanencia en el trabajo se verifica por el Jefe del Departamento, para comprobar que los trabajadores desempeñen ininterrumpidamente sus funciones hasta la hora de salida, con intensidad y calidad requeridas.

- PERMANENCIA EN EL TRABAJO: ésta se evalúa de acuerdo a los reportes que elaboren los Jefes de Departamento, quienes califican como positiva ó negativa la permanencia, para que el dictaminador de dicho estímulo, esté en aptitud de considerar el factor correspondiente.

- EVALUACIÓN DE PERMANENCIA EN EL TRABAJO. el Jefe de Departamento puede autorizar sin perjuicio de calificación positiva, la interrupción hasta por 4 horas en un mes calendario concedidas al trabajador en el desempeño de sus funciones. Se dá un pase de salida, especificando el lapso de interrupción autorizado, debiendo entregar el trabajador a la salida el pase autorizado al encargado del control de asistencia para verificar su estricto cumplimiento.

En relación a los estímulos, a continuación se explica cómo se llevan a cabo en el Hospital:

Para estimular la asistencia, puntualidad y permanencia en el trabajo y en consecuencia elevar el índice de productividad en la Secretaría, se otorga a los trabajadores que se hagan merecederos a ello, 2 tipos de incentivos:

- a) Estímulos de Puntualidad y Asistencia.
- b) Estímulos de Asistencia y Permanencia.

ESTÍMULOS ECONÓMICOS POR PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA:

consisten en el pago extraordinario de un día de sueldo tabular y se otorga cuando cumpla las siguientes condiciones:

1) Registre su asistencia con estricta puntualidad, en un mes calendario; que firme la lista de asistencia o marque la tarjeta para reloj checador antes ó exactamente a la hora señalada para el inicio de labores. Y después o exactamente a la hora señalada para el término de sus labores, en consecuencia el retardo menor, retardo con tolerancia o retardo mayor, nulifican el otorgamiento de este incentivo.

2) Asista habitualmente durante un mes calendario, no tenga inasistencia alguna, excepto un día económico. Las licencias con ó sin goce de sueldo, nulifican por el mes o meses calendario en que se disfrute el otorgamiento de este Incentivo.

Se califica por mes calendario y se computa para efecto de pago en forma trimestral, los estímulos económicos y se pagan entre los meses de noviembre y diciembre del año que corre, por lo que el periodo

correspondiente se fija entre el 1o. de octubre de un año y el 30 de septiembre del año siguiente.

ESTÍMULOS ECONÓMICOS POR ASISTENCIA Y PERMANENCIA: son el pago extraordinario de una cantidad determinada porcentualmente, se otorga al trabajador que durante un período comprendido del 1o. de octubre de un año al 30 de septiembre del año siguiente, asista y permanezca habitualmente a sus labores en su área de adscripción, desarrollando sus funciones con intensidad y calidad, para elevar la productividad en el servicio.

Los permisos llamados **DÍAS ECONÓMICOS** y Licencias, disminuyen el porcentaje para calcular la cantidad del incentivo económico, que en su caso es otorgado.

El trabajador que se considere con derecho a recibirlo, debe solicitarlo por escrito al titular del área administrativa de su adscripción en un plazo a partir del día 1o. al 31 de octubre, con el fin de iniciar el procedimiento.

En caso de no hacerlo dentro del plazo, pierde el derecho para ser considerado dentro del programa de estímulos correspondientes al período inmediato anterior.

Para determinar la cantidad a pagar al trabajador se consideran los siguientes porcentajes:

- a) 10 días con evaluación de 100%
- b) 9 días con evaluación de 99%
- c) 8 días con evaluación de 98%
- d) 7 días con evaluación de 97%

e) 6 días con evaluación de 97%

f) 5 días con evaluación de 95%

EVALUACIÓN DE PORCENTAJES: se procede de la siguiente manera:

1o. 100% resultado del número total de asistencias en el período de 12 meses, conforme a sus días laborables.

2o. Los porcentajes siguientes a 100% son calculados restando el número de Inasistencias en el período de referencia al total de asistencias que debió tener en el propio lapso.

3o. Si el porcentaje determinado es inferior a 95% se concluye el procedimiento, sin tener derecho el trabajador a este incentivo.

4o. Si el porcentaje determinado es 95% o más de asistencia, se continúa con el procedimiento haciendo una evaluación total de permanencia en el trabajo.

5o. Si la evaluación de permanencia es negativa, se concluye el procedimiento, sin que el trabajador tenga derecho a este incentivo.

6o. Si el resultado de permanencia en el trabajo es positiva, se determina el número de días que por concepto de estímulo económico por asistencia y permanencia en el trabajo se debe pagar al trabajador.

ESTÍMULOS DE RECONOCIMIENTO: se otorgan a los trabajadores por asistencia, puntualidad y permanencia en el trabajo:

a) **NOTA BUENA:** al trabajador que durante un trimestre natural no registre ningún tipo de retardo, Inasistencia, permiso económico o licencia con ó sin goce de sueldo.

b) Acumular 4 Notas Buenas por asistencia, puntualidad y permanencia en el trabajo, da derecho a otorgar una MENCIÓN HONORÍFICA con ceremonia pública y ser considerado como candidato al Premio Anual de Estímulos y Recompensas que otorga la Secretaría conforme a la Ley de Estímulos Civiles.

c) La acumulación de una mención Honorífica con el otorgamiento del Premio Anual de Estímulos y Recompensas que otorga la Secretaría, da derecho a ser inscrito en el LIBRO DE HONOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD, cuyo resguardo está a cargo del Oficial Mayor. El trabajador puede solicitar constancia de que está inscrito en dicho libro para efectos curriculares.

Cabe aclarar que son considerados asistencias al trabajo: vacaciones, incapacidades médicas que no excedan de 9 días al año, días de descanso obligatorio, licencias con goce de sueldo por contraer matrimonio; los días autorizados para cumplir obligaciones sindicales, los días autorizados para asistir a festejos patrios; así como los de descanso anual extraordinario para los trabajadores que laboren en áreas nocivo-peligrosas de alto ó mediano riesgo, el estímulo económico por asistencia y permanencia, así como los estímulos de reconocimiento.

Se considera como puntualidad, la tolerancia de una hora a aquellas madres trabajadoras que tienen hijo(s) en edad de guardería para obtener el estímulo económico por puntualidad y asistencia, así como los estímulos por reconocimiento.

Los trabajadores que laboren 12 horas continuas, se les considera cada día laborado por equivalencia de dos, tanto para el estímulo económico por asistencia, como para los estímulos de reconocimiento.

El objetivo del Reglamento es el de incrementar la productividad en la prestación del servicio público de salud, a través del otorgamiento de incentivos que propicien la disminución de inasistencias, retardos y/o ausentismos de los trabajadores. Por equidad no se señalan sanciones específicas; las sanciones por motivo de incidencias anteriores, son las que disponen las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud.

Cuando la resolución emitida en el otorgamiento de estímulos económicos sea negativa, el trabajador puede impugnar la resolución, y en el caso de ser procedente se prorroga en la misma el plazo de pago del incentivo. (30)

Una vez que han sido señalados los factores que intervienen en la productividad del Hospital de "Valle Ceylán", nos damos cuenta de que éstos no han sido suficientes, ya que la productividad sigue siendo baja y por lo tanto se requiere de alternativas de acción que sean capaces de mejorar esta situación.

Es por ello que el Licenciado en Trabajo Médico Social hace patente su participación para elevar la productividad y detectar en donde se encuentra la problemática, por lo que en el siguiente tema se hablará de su intervención.

(30) *Ibidem* p.p.348

2.4 EL TRABAJADOR SOCIAL EN EL INCREMENTO DE LA PRODUCTIVIDAD EN EL SECTOR SALUD.

Para los fines que persigue la capacitación, el desarrollo de un plan de trabajo resulta ser un proceso altamente complejo, enmarcado en una sucesión de etapas, cuya característica principal es su constante trato con el elemento humano, de ahí la necesidad de obtener la colaboración de un equipo interdisciplinario para lograr el conocimiento pleno de aquellos factores que influyen en el hombre, en su carácter de ente social.

Siendo el Trabajo Social una disciplina de las Ciencias Sociales, su colaboración además de necesaria se convierte en fundamental, dado que tiene un perfil definido y características muy propias, razones suficientes para justificar su participación en el trabajo en equipo sobre todo si se toma en cuenta que el Trabajo Social asume como concepción el derecho de apoyar a los individuos señalándoles los recursos con los que cuentan para resolver por ellos mismos sus problemas, por lo que su área de intervención la constituyen las instituciones dedicadas a procurar el bienestar social, fomentando con ello la independencia, honestidad y el criterio de valores prioritarios.

La preparación profesional que recibe el estudiante en Trabajo Social a lo largo de su formación académica, contempla una diversidad de conocimientos que le permiten ubicar además de la teoría específica de la carrera, lo fundamental de algunas de las demás profesiones y disciplinas que atienden las necesidades del hombre en sociedad.

De esta manera resulta factible identificar como una de sus áreas de intervención el ámbito de la salud. Si se considera que en cualquier centro de trabajo se precisa de recursos humanos, así como el desarrollo de grupos sociales; es lógico pensar que en las áreas de trabajo se presentan problemas que requieren de una atención humanística y que el desarrollo integral del individuo (al cual es inherente la capacitación), forma parte de los objetivos de la profesión, se está en condiciones de justificar el papel del trabajador médico social dentro del Departamento de Capacitación del Hospital de "Valle Ceylán".

Al carecer el individuo de una adecuada preparación, su funcionalidad en el trabajo dista mucho de ser satisfactoria, originando con ello una baja productividad.

La capacitación por otro lado, reclama para sí la función de desarrollar las potencialidades llámense capacidad o creatividad del individuo, en un marco de libertad, responsabilidad y profesionalismo.

En consecuencia, el Trabajo Social y la Capacitación representan en conjunto una alternativa real para la superación del individuo y parte del supuesto de que si un trabajador tiene la posibilidad de mejorar su preparación, es factible mejorar su calidad de vida en el aspecto individual, familiar y de trabajo, pues contará con las condiciones para incrementar su desempeño laboral.

En resumen, es el hombre quien decide su desarrollo, pero es importante que tenga orientación y actividades suficientes que faciliten su crecimiento.

El Orientador debe ser una persona que se encuentre enteramente identificado con el trabajador a la vez que posee los elementos suficientes que le permitan desarrollarse eficazmente.

Ahora bien , el proceso de Capacitación y el trabajo médico social tienen una estrecha relación.

"Entendemos por proceso de capacitación a todo aquello que tiene etapas o fases sistematizadas que se desarrollan con la finalidad de satisfacer las necesidades de adiestramiento de capacitación que acusa el personal de determinada institución.

Dichas etapas son las siguientes:

- A) Planificar la función de adiestramiento y capacitación.
- B) Determinar las necesidades de adiestramiento y capacitación.
- C) Elaborar el programa.
- D) Habilitar el programa.
- E) Evaluarlo. " (31)

Es importante mencionar el proceso metodológico de Trabajo Social:

- 1) Investigación
- 2) Programación.

(31) Detección de necesidades de adiestramiento y capacitación

Edi: Bolsa de Trabajo

México, D.F. Abril 1990, pp 92

- 3) Organización.
- 4) Ejecución
- 5) Supervisión
- 6) Evaluación.

Como se puede observar, ambos procesos guardan una enorme similitud.

La anterior metodología de Trabajo Social será explicada a continuación y se especificará cómo se aplica dentro de un proceso de capacitación:

1) **INVESTIGACIÓN:** es aquella actividad encaminada a detectar y priorizar necesidades de adiestramiento y capacitación. Esta etapa es fundamental, debido a que de ella se desprenden los objetivos y metas a alcanzar. Para lograr una detección objetiva, el trabajador médico social utilizará una serie de técnicas e instrumentos, que le permitirán ubicar la problemática existente: entrevista, cuestionarios, encuestas y la observación o el análisis de situaciones en forma grupal.

En virtud de que durante la etapa de la investigación el trabajador médico social logra un acercamiento con el individuo sujeto de intervención, se encuentra en posibilidades de determinar cuáles son las acciones más idóneas a seguir, de igual manera tendrá la capacidad para estructurar los objetivos educacionales y proponer las técnicas didácticas. También en ésta etapa se incluye el Diagnóstico.

2) **PROGRAMACIÓN:** esta etapa se refiere a la determinación de la estrategia a seguir, a fin de satisfacer las necesidades detectadas anteriormente.

En ella se contemplan tanto los eventos a implementar (talleres, seminarios conferencias, mesas redondas, cursos, etc.) , como los recursos (humanos y didácticos), necesarios para que el sistema cumpla su cometido.

Dado que el trabajador médico social se encuentra estrechamente ligado a tal actividad, posee la sensibilidad para prever cuáles son los eventos más adecuados a implementar.

3) **ORGANIZACIÓN:** es la etapa operativa de la programación, que permite estructurar los contenidos temáticos de cada uno de los eventos; así mismo, se elaboran los cursos, estructuran objetivos y seleccionan técnicas y el material didáctico a utilizar, al mismo tiempo analizan y eligen los instructores que aseguran la consecución de los objetivos previamente planteados.

4) **EJECUCION:** se refiere al desarrollo en sí del proceso operativo es decir, a la implementación de cada uno de los eventos previstos en la planeación e integración de la organización. Esta fase supone una óptima coordinación entre cada uno de los elementos humanos y los recursos didácticos.

La labor por sí sola reclama un óptimo conocimiento de las etapas anteriores.

Al conocer el trabajador médico social el desarrollo de todo el sistema, asegura una correcta coordinación en la ejecución.

5) SUPERVISIÓN: es una etapa que se encuentra muy ligada a la fase de ejecución, en ella se detectan en su momento, las fallas del proceso, de tal manera se subsanan deficiencias y se asegura en cierto sentido los objetivos planteados al inicio, de igual forma la etapa sirve para cumplir con lo planeado. La labor que en esta etapa desempeña el trabajador médico social, debe hacerse en función de una práctica profesional.

6) EVALUACIÓN: ésta resulta de la culminación del sistema de adiestramiento y capacitación, en ella se analiza la efectividad del mismo. Requiere de un total conocimiento del proceso y la participación de un equipo interdisciplinario, al igual que de una objetividad profesional. La aportación del trabajador médico social será en base a las observaciones que a lo largo del proceso haya concretado.

En síntesis, las actividades del trabajador médico social dentro del ámbito de la Capacitación se describen a continuación:

A) Es un hecho que la detección de necesidades son fundamentales para la corrección de deficiencias dentro de las áreas de trabajo, en esta investigación no sólo se descubren carencias de capacitación y desarrollo de personal, sino también situaciones que impiden el buen funcionamiento de las áreas de servicio; por tal motivo se planean una serie de estrategias y técnicas que suponen la captación objetiva de la información; no obstante en la práctica se acusan ciertas deficiencias ya que no todo el

personal encargado de su implementación cuenta con la preparación para su óptimo manejo.

En estos casos el trabajador médico social además de estar familiarizado con todo lo referente a técnicas grupales, posee la facilidad para relacionarse e identificarse con el ser humano, de tal forma se obtiene información con un alto grado de objetividad.

B) Otro problema a que se enfrenta todo programa de Capacitación es el poco o nulo interés que tienen los empleados por los cursos, talleres o seminarios; ó en otros casos por la falta de orientación para elegir el más adecuado, acorde con su preparación y función dentro del área laboral. El problema tiene una gran variedad de causas y justificantes: desde la personalidad que cada individuo mantiene, no se puede hablar de una causa que pudiera considerarse como común denominador, no obstante, si podemos afirmar que éstas se ven atenuadas si el individuo recibe una correcta estrategia de Motivación.

El trabajador médico social es un profesionalista que desarrolla con gran facilidad la zona afectiva, por tanto logra un pleno entendimiento con el empleado. Esta habilidad por muy simple que parezca, no es alcanzada por otros profesionalistas . Tal situación puede ser utilizada para motivar al empleado a su desarrollo educativo.

C) Dentro de todo grupo se genera una fuerza y variantes que lo conducen hacia su objetivo y metas.

Para obtener un óptimo aprovechamiento de todo curso de capacitación, es necesario identificar qué rol o papel desempeña cada integrante del grupo y encauzarlos hacia los objetivos previamente planeados.

El Trabajador Social durante su formación académica, es sometido al trabajo con grupos, lo que le permite aplicar en la práctica la teoría de grupos; en estas condiciones su labor es la de identificar qué papel juega cada integrante y canalizarlo hacia los objetivos grupales.

Una vez que se ha mencionado lo anterior, se justifica que la función de capacitador no es desconocida por el trabajador médico social.

La finalidad de la capacitación por lo tanto, es la de reducir las deficiencias laborales y de contribuir a la formación de personal capaz de enfrentar cualquier reto laboral. Sin embargo, como se mencionó con anterioridad, una de las principales causas por la que la capacitación no cumple con su cometido es la falta de interés por parte del trabajador; es por eso que se considera uno de los requisitos para que acudan a los cursos de capacitación la Motivación; por lo que centraremos nuestra atención en su importancia.

ELEMENTOS DE LA MOTIVACIÓN .

Así como un motor necesita de energía para moverse, el ser humano necesita de motivos para actuar.

Toda acción del hombre es producto de estímulos externos y de condiciones bio-psico-sociales, un estímulo puede provocar diferentes

reacciones en cada persona e incluso en la misma, de acuerdo con las condiciones bio-psico-sociales en las que ésta se encuentre.

Así, las acciones o comportamientos que desarrollen tienen como base una necesidad o interés que las motiva a actuar con la finalidad de lograr un objetivo premeditado.

Necesidad o interés → Motivo → Acción → Objetivo

Estímulo → Comportamiento Motivado → Finalidad

Es decir, todo interés es síntoma de una necesidad, luego entonces los estímulos de motivación deben mantener relación con los intereses. (32)

Los intereses del hombre son dinámicos ya que sus necesidades varían de acuerdo con la fase de evolución biopsíquica, condiciones socio culturales, salud y rasgos de personalidad.

Por ello, la motivación desarrolla los siguientes pasos:

- 1) Se crea una situación de necesidad, estableciéndose simultáneamente una tensión.
- 2) Se vislumbra un objetivo capaz de satisfacer esa necesidad.
- 3) Se inicia un esfuerzo o la acción para solucionar la dificultad de una manera desordenada u ordenada.

(32) I.S.S.S.T.E.

Manual de Relaciones Humanas
Subdirección de Capacitación
México, D.F. 1991 pp 196

- 4) Dada la solución, o satisfecha la necesidad, disminuye la tensión y el individuo retiene (aprende) la dirección o forma de comportamiento para actuar de una manera más o menos similar en situaciones parecidas.

TIPOS DE MOTIVACIÓN

Existen dos modalidades dentro de la Motivación:

- 1) Positiva: la cual puede ser intrínseca o extrínseca.

- Motivación Positiva Intrínseca: es aquella en la que el sujeto desarrolla una acción motivado por el interés que esta acción en sí le brinda. Ejemplo: un investigador que trabaja únicamente por el interés que le despierta la investigación.

- Motivación Positiva Extrínseca: es aquella en la que el sujeto desarrolla una acción motivado por el interés de lo que va a lograr al desarrollar esa acción.

En este caso la acción en sí no es el interés, sino el medio para lograr el objetivo propuesto. Ejemplo: una persona trabaja motivada por el ingreso económico que va a obtener. La acción es el trabajo pero la finalidad de la motivación es el ingreso económico.

- 2) Negativa: puede ser física o psicológica:

- **Motivación Negativa de Tipo Físico:** se presenta cuando una persona sufre privaciones de orden fisiológico o social de alto valor para él, sino desempeña una determinada acción.

Ejemplo: una persona a la que se le obliga a realizar una actividad por medio de una coacción de tipo fisiológico (no darle alimentos, castigos físicos, etc.).

- **Motivación Negativa de Tipo Psicológico:** se refiere al hecho de obligar a una persona a desempeñar una actividad por medio de un chantaje psicológico.

Ejemplo: una persona a la que se obliga a realizar un trabajo para así poder pertenecer a una determinada asociación.

Por otra parte, la motivación puede ser influida de manera importante por la formas en que nos relacionamos con otras personas involucradas, también en la consecución de un objetivo.

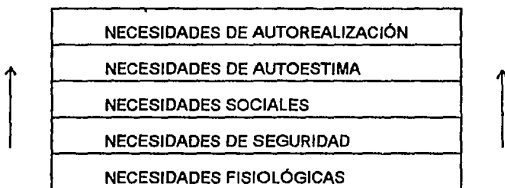
Para hablar más de la Motivación, es importante hacer referencia a la teoría de Abraham H. Maslow acerca de la motivación y ésta se llama "Jerarquía de Necesidades" basada en el hecho de que "la motivación se origina internamente y no se puede imponer, esta jerarquía postula tres propuestas básicas:

1) La conducta humana se determina por las necesidades no satisfechas, una necesidad satisfecha ya no motiva el comportamiento.

2) Las necesidades humanas se agrupan según una jerarquía de importancia.

3) Las necesidades superiores difieren de las inferiores en que nunca se satisfacen completamente.

A continuación se presenta en forma gráfica dicha Jerarquía de necesidades:



(Según Maslow 1970) * (33)

Según Maslow, el nivel físico incluye la necesidad de las cosas primordiales, tales como comida, agua, albergue y sexo. Si estas necesidades no se satisfacen, ninguna otra necesidad superior podrá actuar como motivación. Por otro lado, una vez satisfechas las primeras necesidades se activan las de seguridad que incluyen la protección contra daños físicos, enfermedades y desastres económicos.

(33) Rosenbaum, Bernard L.
Cómo Motivar a los Empleados de Hoy
Edit. Mc. Graw-Hill
México, D.F. 1983 pp 20-21

El siguiente nivel es el social la necesidad de pertenencia y amor. En un nivel mas alto se encuentran la autoestima el respeto por sí mismo, el sentimiento de que se es competente y la necesidad de reconocimiento y admiración por parte de otros.

Por último la autorrealización, es el proceso de hacer real la percepción que la persona tiene de sí misma; es el impulso por ser lo que uno es capaz de llegar a ser, de lograr el potencial completo en la forma más creativa y automotivada.

Los niveles superiores de la Jerarquía de Maslow pretenden explicar porqué la gente sigue esforzándose por alcanzar la excelencia, aún después de haber satisfecho las necesidades inferiores.

Otro autor es " Frederick Herzberg (1966), el cual nos habla del término "Factores Higiénicos" para aislar los aspectos del empleo que evitan o promueven el disgusto, pero que no proporcionan satisfacción. Estos aspectos incluyen las políticas, los salarios, la seguridad y las condiciones laborales de la institución". (34).

Los factores que si producen motivación incluyen los logros, el reconocimiento, el mejoramiento, las responsabilidades y el trabajo interesante. Los logros incluyen el cumplimiento satisfactorio de un proyecto, la resolución de los problemas y la evidencia visual de los

(34) Ibidem. p.p. 23

resultados del trabajo. El reconocimiento es el sentimiento del logro personal que una persona obtiene cuando concluye un proyecto; el mejoramiento se refiere a las promociones; las responsabilidades es el control que tiene el empleado sobre su trabajo inclusive la capacidad de desempeñarlo sin supervisión; y el trabajo interesante incluye la variedad en lugar de la rutina, la creatividad en lugar de la torpeza y el reto en lugar de la repetición.

" Parte de la teoría de Herzberg procede claramente de la de Maslow. Las motivaciones de Herzberg (o sea, los factores que proporcionan al empleado un sentido de orgullo y logro), corresponden a las necesidades "Superiores" de Maslow, mientras que los factores higiénicos son equivalentes a las necesidades inferiores de seguridad y sobrevivencia". (35).

Por otra parte, existe un factor que nos puede ayudar a que la motivación no decaiga, este es la Incentivación.

" La Incentivación es el hecho de intentar un esfuerzo de la motivación. El incentivo es exterior, es el recurso al cual se recurre para que el individuo persista en sus esfuerzos, en el sentido de alcanzar un objetivo o de satisfacer una necesidad.

El incentivo es la posibilidad vislumbrada de satisfacción de la necesidad y del interés". (36).

(35) Ibidem. p.p. 24

(36) I.S.S.T.E., Op.Cit. p.p.197

"Un sistema de incentivación suele basarse en varios principios importantes;

- Debe crear una atmósfera de confianza y debe abrir una comunicación bidireccional, entre la dirección y los trabajadores; ambos deben poder expresar libremente sus preocupaciones y opiniones, y deben estar motivados para trabajar como equipo, debe haber una reacción positiva a las sugerencias y problemas planteados por los trabajadores
- Se deben proporcionar seguridad a todos los trabajadores con arreglo a planes de mejoramiento en la productividad.
- Se debe proporcionar oportunidades iguales de empleo y ascenso mediante la promoción de los trabajadores sin discriminación, utilizando el rendimiento como principal criterio.
- Se debe compensar a los trabajadores de acuerdo con su rendimiento y reconocer su contribución al éxito de la organización; esto significa que las ganancias de la productividad deben compartirse equitativamente.
- Se deben perfeccionar los conocimientos técnicos y las capacidades de los trabajadores proporcionando capacitación en el empleo y programas de perfeccionamiento profesional. " (37)

(37) Prokopenco, Joseph.
La Gestión de la Productividad
Edit. O.I.T. (Oficina Internacional del Trabajo)
Ginebra, 1987 p.p. 229

PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES

La participación activa de todos los trabajadores en el proceso de cambio es importante para crear el clima y las actividades de trabajo adecuadas para la productividad. La participación no sólo contribuye a la promoción de una organización; sino que al mismo tiempo tiene un marcado efecto educativo. Los trabajadores pueden participar de múltiples maneras: mediante reuniones, grupos de trabajo, grupos encargados de un cometido, reuniones de estimulación de ideas nuevas, planes para formular sugerencias, círculos de calidad y mecanismos regulares y no regulares de las relaciones de trabajo.

La participación activa de los trabajadores es asimismo, esencial para planificar la ejecución y vigilancia de programas de mejoramiento de la productividad y para decidir la distribución de las ganancias derivadas de ésta, se debe de consultar a los trabajadores sobre los asuntos que les afectan en su trabajo. Esto no es sólo una obligación moral para la dirección, sino también una medida de incentivación.

Sólo después de una instrucción, capacitación y perfeccionamiento adecuados, puede pasar una persona a ser un recurso valioso y el factor de productividad más importante: por consiguiente, la eficiencia de los programas de productividad dependen de la calidad de la mano de obra de los capacitadores y de su voluntad de contribuir a mejorar la productividad,

***Algunos elementos esenciales que han de tomarse en consideración durante la etapa de concepción de los programas de mejoramiento de la productividad; son conocer:**

- Qué personas han de perfeccionar sus conocimientos: los trabajadores, los técnicos y/o directores.
- Qué forma se ha de aplicar para ello: educación y capacitación.
- Que se ha de enseñar: toma de conciencia, comprensión y conocimientos técnicos con respecto a la productividad. " (38).

La importancia de los Recursos Humanos en el incremento de la Productividad: se considera que la productividad del trabajo en las instituciones, tanto positiva como negativa se determina para las actitudes de los trabajadores hacia su trabajo y hacia sus jefes.

La percepción de ellos, el miedo engendrado del poder de uno sobre el otro, es la relación misma jefe-subordinado.

Todo lo que se tiene que hacer para incrementar la efectividad de los recursos humanos, es cambiar actitudes. Estos recursos a diferencia de otros, tienen su propia voluntad; una voluntad basada en valores individuales y culturales, prejuicios históricos, percepción y comportamiento que determinan la respuesta humana individual.

Para poder llevar a cabo un proceso de cambio, es necesario hablar de las etapas básicas;

(38) *Ibidem.* pp. 238

- " Reconocimiento: lograr que la gente reconozca que se necesita un cambio.
- Decisión: cambiar la situación actual.
- Permiso: autorización para cambiar
- Acción y apoyo: instalar grupos de acción, delineando los cambios reconocidos a nivel de alto mando y mandos medios que actúan como asesores y supervisores al atacar los problemas del cambio." (39)

1) RECONOCIMIENTO: se reconoce que cierto comportamiento actual es inadecuado, no correcto ni equivocado, puesto que de hecho fue correcto para el individuo cuando se le programó inicialmente.

El reconocimiento es probablemente el aspecto más crucial en el aprendizaje del individuo o de las organizaciones.

La manera más práctica de que se suscite el reconocimiento es el aprendizaje activo, donde se desechan las ilusiones y se fomentan los comportamientos.

2) DECISIÓN: al reconocer que algún aspecto de nuestro comportamiento es inadecuado, es importante decidir cambiarlo.

3) PERMISO: debido a que nosotros no dictamos nuestros propios programas, necesitamos permiso externo para provocar el cambio.

(39) S.T. y P.S. Dirección General de Capacitación y Productividad.
Seminario sobre Estrategias y Técnicas para el Incremento de la Productividad.
 Méx. D.F. Abril 1986 pp 104

4) **ACCIÓN:** es por lo tanto, esencial que no sólo actuemos; sino que lo sigamos haciendo hasta que se convierte en parte de nosotros y para esto necesitamos apoyo durante toda la acción.

El vehículo que más comúnmente se utiliza para provocar el cambio es la capacitación. La efectividad de la capacitación se limita así a la experiencia en sí misma.

La productividad consiste en utilizar el conjunto de los recursos de manera más eficiente, a fin de producir los mayores bienes y servicios posibles al menor costo.

El trabajador médico social busca incrementar la productividad de los trabajadores a través de:

- Un buen ambiente de trabajo.
- Oportunidades de crecimiento
- Compensaciones adecuadas y equitativas.
- Oportunidad de utilizar y desarrollar la capacidad de los individuos.
- Integración social en el trabajo.
- Libertad de expresión, asignación justa de las tareas, etc.

**CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA DE LA
CAPACITACIÓN EN EL HOSPITAL
"VALLE CEYLÁN".**

- 3.1 Antecedentes del Hospital General de Tlalnepantla**
- 3.2 Características generales**
- 3.3 Organización y funcionamiento del Hospital**
 - 3.3.1 Personal Paramédico**
 - 3.3.2 Personal Médico**
 - 3.3.3 Personal Administrativo**
- 3.4 Metodología**
- 3.5 Resultados**

3.1 ANTECEDENTES DEL HOSPITAL GENERAL DE TLALNEPANTLA.

El Hospital General de Tlalnepantla surgió como respuesta a la demanda de atención médica de los habitantes de los Municipios del Estado de México conurbados al Distrito Federal en el área norte.

Es un Hospital de segundo nivel, responsable de las actividades dirigidas al restablecimiento de la salud, atendiendo daños de las especialidades básicas (Gineco-Obstetricia, Cardiología, Pediatría, Cirugía y Medicina Interna), algunas subespecialidades (Medicina Perinatal, Pediatría, Dermatología, Psicología, Geriatría) y el servicio Dental.

La Institución cuenta con un conjunto de recursos debidamente organizados a partir de una Dirección que atiende y resuelve los problemas médico-quirúrgicos que se presentan. Además crea programas con los que se pretende brindar atención médica preventiva, de asistencia, y rehabilitación a la población de su área de influencia, a través de los servicios de Urgencias, Consulta Externa y Hospitalización.

El Hospital se localiza en el fraccionamiento Valle Ceylán, que con anterioridad era un sembradío de alfafa cuyo dueño era el Sr. Joaquín Rosales y posteriormente pasó a ser propiedad de la Compañía de Luz y Fuerza, quien fraccionó y vendió casas habitación a sus trabajadores. Al encontrarse fraccionado surgió la idea de construir en el área deshabitada de éste un Centro recreativo, posteriormente un mercado y finalmente se edificó el Hospital y Centro de Salud de Tlalnepantla S.S.A.

Este Hospital fue creado originalmente con una capacidad de 140 camas y con beneficio para 100,000 habitantes aproximadamente.

El 1o. de abril de 1971, se inició su construcción con una duración de 13 meses y una inversión (incluyendo equipo) de \$ 27,000,000.00 de pesos, con una superficie de 10,884 mts. comprendiendo las siguientes áreas: hospital, centro de salud, estacionamiento, plaza, patios y áreas verdes.

El inicio de actividades en el Centro de Salud fue el 21 de noviembre de 1972, y en el Hospital el 2 de diciembre del mismo año, siendo el Director el Dr. JESUS ALVAREZ DE LOS COBOS; actualmente la Dirección está bajo el mando del Dr. LUIS ROBERTO GOMEZ CORDERO.

Desde su inicio hasta 1976, dependía de la Dirección General de los Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado de México, en 1978 pasó a depender de la Subsecretaría de Asistencia, a partir de junio de 1979 se adscribe a la Dirección General de Asistencia Médica en la Subdirección de Hospitales Foráneos y actualmente depende del Instituto de Salud del Estado de México (I.S.E.M.). El rápido crecimiento demográfico y la necesidad de asistencia médica de los habitantes de la zona de Tlalnepantla, fueron factores predisponentes para la creación de la unidad. Hoy debido a las necesidades de los servicios, se ha modificado su constitución y a la fecha, recibe apoyo por parte de las siguientes dependencias: Dirección del I.S.E.M. y Jurisdicción Sanitaria Tlalnepantla.

3.2 CARACTERÍSTICAS GENERALES.

El Hospital General de Tlalnepantla se encuentra ubicado en el Fraccionamiento Valle Ceylán, en Tlalnepantla Estado de México; entre las calles de Villahermosa al Oriente, al Poniente con Querétaro, al Sur con Morelia y al Norte con Colima; sus teléfonos son: Dirección 391-84-18, Subdirección Administrativa 391-68-96, del Conmutador 391-55-73 y 391-59-66, y de Recursos Humanos 391-68-25.

Los servicios que presta se dividen en dos: generales y específicos; incluyendo en los primeros los siguientes: Pediatría, Gineco-Obstetricia, Cirugía General, Urgencias y Odontología; y en los segundos: Medicina Perinatal Pedlátrica, Planificación Familiar, Cardiología, Terapia Intensiva, Recuperación, Psicología, Dermatología, Dietología, Laboratorio, Rayos X y Trabajo Social.

En cuanto a la capacidad que tiene el Hospital, el número de camas censables es de 110, no censables por ser de tránsito 60, haciendo un total de 170 camas.

La población que atiende es abierta, esto quiere decir, que todas aquellas personas que no cuentan con seguridad social, pueden solicitar cualquier servicio pagando por ello una módica cantidad. Así mismo, depende totalmente del I.S.E.M. (Instituto de Salud del Estado de México).

Su zona de influencia cuenta con los siguientes Hospitales: Hospital General de Atizapán "Dr. Salvador González Herrejón", Hospital General de México, Hospital Infantil de México, Hospital de Traumatología y Ortopedia (Lindavista Vallejo), Hospital de la Mujer, Hospital de Ticomán, Cruz Roja de Tlalnepantla y Centros de Salud conurbados

Es importante aclarar que las anteriores Instituciones se proporcionan apoyo entre sí, para dar mejor atención y servicios a la población demandante.

3.3. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO.

El Hospital General de Tlalnepanitla, pertenece a la Jurisdicción de servicios de Salud Tlalnepanitla.

OBJETIVOS:

- Crear planes de trabajo encaminados a satisfacer las necesidades del paciente y la familia.
- Planear, organizar y llevar a cabo programas de promoción de la salud, tratamiento y rehabilitación para mejorar las condiciones de vida de la población a la que atiende.
- Unificar criterios del personal para proporcionar atención de calidad a sus pacientes, familia y comunidad.

POLÍTICAS DE LA INSTITUCIÓN:

- Proporcionar al individuo sano o enfermo, atención dirigida a la prevención, curación y rehabilitación para una mejor calidad de vida del paciente y la familia.
- Detectar situaciones problemáticas y dar soluciones a las mismas de la manera más favorable.

- Planear, fomentar y controlar las funciones técnicas y administrativas del personal existente en la unidad.
- Realizar jornadas de aniversario de la Institución en las que participe todo el personal.
- Proporcionar cursos de capacitación dirigidos a su personal, para otorgar atención de calidad al paciente y a la familia.

FUNCIONES DEL HOSPITAL:

- Atención médica integral (medicina preventiva, asistencial, y de rehabilitación), a los individuos de su área de influencia.
- Capacitación a todo el personal que labora en la Institución.
- Investigación de problemas en las variadas disciplinas de la asistencia médica y en Salud Pública.

Dentro de la estructura orgánica, la máxima autoridad del Hospital la ejerce el Director (Dirección), de quien se derivan dos Subdirecciones: Médica y Administrativa, en las que están incluidos todos los servicios con los que cuenta la Institución y la División de Enseñanza e Investigación.
(Cfr. anexo # 1).

La SUBDIRECCIÓN MÉDICA se encuentra dividida de la siguiente manera: Pediatría, Cirugía, Medicina Interna, Gineco-Obstetricia, Auxiliares de

diagnóstico y tratamiento, de servicios paramédicos y de Medicina Preventiva.

La SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA cuenta con los siguientes Departamentos: Recursos Humanos, Recursos Financieros, de Abastecimiento, de Ingeniería y Mantenimiento, de Servicios Generales y de Control y Sistematización.

La DIVISIÓN DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN En coordinación con Postgrado, es aquí donde se realizan las residencias de especialización en: Cirugía, Pediatría, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna y Anestesiología. Los programas de enseñanza para estas especialidades son avalados por la División de estudios de Postgrado de la Universidad Autónoma del Estado de México (U.A.E.M) y el cumplimiento y la aplicación de los mismos recae en los jefes de servicios médicos nombrados profesores titulares de curso.

En la Coordinación de Pregrado se vinculan a las actividades de Enseñanza a nivel de estudiantes de Medicina e internos de Pregrado.

La Educación en Servicio consiste en la implementación de programas de adiestramiento dirigidos al personal de base de toda la Institución, (médicos, enfermeras, trabajadores médicos sociales, dietistas, administrativos, etc.).

A continuación se describen brevemente los Servicios con los que cuenta el Hospital General de Tlalnepantla:

1) DIVISIÓN DE CIRUGÍA: que incluye Cirugía General y Pediátrica. Cada uno de estos servicios dependientes de la División, imparte consulta externa de especialidad en diferentes días de la semana de donde son canalizados los pacientes candidatos a tratamiento quirúrgico programados o atendidos en urgencias de cada una de las especialidades según sea el caso.

2) DIVISIÓN DE GINECO-OBSTETRICIA: está formado por Ginecología, Obstetricia y Planificación Familiar. Los tres servicios atienden pacientes hospitalizados e imparten consulta externa de lunes a viernes y en Urgencias Gineco-Obstétricas, se proporciona el servicio que las pacientes requieren.

3) DIVISIÓN DE MEDICINA INTERNA: Cardiología, Dermatología, Geriátrica, Vascular Periférico, UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) y Psicología. Estos servicios proporcionan atención a los pacientes que así lo requieren en: Hospitalización, Consulta Externa (de las diferentes subespecialidades), Terapia médica, Intensiva y Urgencias.

4) DIVISIÓN DE PEDIATRÍA: Cirugía Pediátrica, Medicina Perinatal, Pediátrica y Medicina interna Pediátrica. Cada uno de estos servicios dependientes de la división, imparte consulta externa y atiende casos de urgencia las 24 horas de los 365 días del año.

5) DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO: Anestesiología, Banco de sangre, Laboratorio clínico, Patología, Radiología y Ultrasonografía. Esta división es responsable de fundamentar los diagnósticos y realizar funciones de apoyo para aplicar diversas medidas terapéuticas; tanto en el ámbito de Hospitalización como de Consulta Externa.

6) DIVISIÓN DE MEDICINA PREVENTIVA: Epidemiología e Inmunizaciones. La división atiende a pacientes por consulta Externa y Hospitalización.

7) DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS: Enfermería, Trabajo Médico Social, Dietología, Farmacia, Bioestadística y Admisión Hospitalaria. Ésta división sirve de apoyo al área médica, realizando actividades que le son útiles a la medicina .

En virtud de que la prepuesta se enfoca al personal paramédico, médico y administrativo, se considera pertinente hacer referencia a estas áreas, con la finalidad de determinar a que aspectos debe ser dirigida la capacitación.

3.3.1 PERSONAL PARAMÉDICO.

FUNCIONES Y ACTIVIDADES:

Depende de la División de Servicios Paramédicos y se encarga de supervisar y evaluar las actividades de los siguientes servicios: trabajo médico social, enfermería, dietología y farmacia. También vigila el cumplimiento de las normas de los mismos, reporta irregularidades y lleva a cabo sesiones en cada servicio y con todos en conjunto al igual que con la Subdirección Médica.

De acuerdo a las necesidades que surjan, establece y renueva normas y reglamentos; lleva un control diario de actividades y problemáticas de cada servicio y hace un reporte final a sus superiores.

Forman parte de los servicios paramédicos:

TRABAJO MÉDICO SOCIAL: proporciona servicio a Hospitalización y Consulta Externa y cuenta con tres niveles jerárquicos que son los siguientes:

Jefatura del Departamento
Supervisión de trabajo médico social
Sección de trabajo médico social.

Está conformada por una jefe, cuatro supervisores y doce trabajadores médicos sociales, quienes desempeñan las siguientes funciones:

- Realizar trabajo social de casos, de grupo y en la comunidad; en relación a los objetivos que se tengan asignados en el otorgamiento de servicios médicos, de rangos profesionales, de prestaciones sociales y de servicios administrativos en sus centros de trabajo y fuera de ellos, en zonas urbanas y suburbanas que se encuentran en la zona de influencia de su adscripción, bajo la dirección del médico.
- Auxiliar a pacientes y a sus familiares con problemas personales o ambientales, los cuales predispongan a la enfermedad, interfieran el tratamiento o impidan los beneficios óptimos derivados del cuidado médico, auxiliando a los enfermos y sus familiares a través de pláticas individuales o de grupos para comprender, aceptar y seguir las recomendaciones del médico, para responder constructivamente al tratamiento, a fin de restaurar al paciente a su ajuste óptimo, personal, social y de salud dentro de su capacidad.
- Participar en la planeación para el mejoramiento de los servicios, interpretando los factores sociales pertinentes al desarrollo de los programas para el otorgamiento de las prestaciones. Selecciona y realiza programas apropiados.
- Organizar y conducir actividades planeadas para mejorar el desarrollo social y obtener objetivos de grupo, involucrándolos en la planeación y en

asumir actividades y destrezas sociales, mejorando las relaciones familiares y sus responsabilidades ante la comunidad.

ENFERMERÍA: este servicio proporciona atención en Hospitalización las 24 horas de los 365 días del año ininterrumpidamente y en el turno matutino en la Consulta Externa.

Se organiza en 5 niveles jerárquicos: Jefatura del Departamento, Subjefatura, Supervisión y Coordinación de Enseñanza y Jefatura de piso, que organiza al siguiente personal:

- a) Enfermeras especializadas y generales.
- b) Pasantes de servicio social.
- c) Auxiliares de enfermería.
- d) Estudiantes en práctica clínica.

Los camilleros dependen de la Jefatura de enfermería.

DIETOLOGÍA: a este pertenecen: atención a Hospitalización, banco de leches y atención a Consulta Externa (dietoterapia).

Está integrado por el siguiente personal. Jefatura de Servicio: dietistas, almacenistas, secretarías, cocineras y galopinas.

FARMACIA: envía información oportunamente a Hospitalización y Central de Equipos y Esterilización (CEYE).

También cuenta con un jefe de farmacia, técnicos en salud y secretaria.

ADMISIÓN HOSPITALARIA: registra y controla el ingreso y egreso de cada paciente hospitalizado y cuenta con los siguientes recursos humanos: responsable de admisión hospitalaria, admisionista de urgencias, admisionista de Hospitalización y Control.

3.3.2 PERSONAL MÉDICO:

Está área cumple con las disposiciones generales emanadas del nivel central, también planea, dirige, coordina y controla las actividades relativas a: asistencia médica, administrativas educativas y de investigación en el campo de la salud.

- Coordina, supervisa y evalúa la prestación de servicios de hospitalización, atención ambulatoria, servicios auxiliares de diagnóstico, tratamiento y servicios paramédicos.
- Desarrolla, promueve y aplica las políticas que norman el manejo y utilización de los instrumentos e instalaciones del Hospital.
- Vigila y controla el suministro oportuno de medicamentos, alimentos y diversos, así como la conservación de muebles e inmuebles.
- Organiza y asesora a los subcomités técnicos que son: auditoría médica, bioseguridad, decesos, cuadros básicos, evaluación técnico-administrativa, infecciones intra-hospitalarias, estímulos y sanciones, y seguridad e higiene laboral.
- Organiza, dirige, controla y evalúa las actividades docentes, académicas y de investigación que tengan lugar en cualquier área del Hospital, propone investigaciones conjuntas con el primer y tercer nivel de atención, analiza y da prioridad a las necesidades de educación continua y capacitación del personal de la unidad, en coordinación con cada departamento.

3.3.3 PERSONAL ADMINISTRATIVO.

Está integrado por:

1) DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS: cumple las normas y procedimientos establecidos, proponiendo su actualización permanente, aplica programas de supervisión y efectúa evaluaciones periódicas en las áreas de su competencia. También investiga y determina las necesidades de recursos humanos de las unidades del hospital y elabora en base a éstas: propuestas, promoción y contratación de personal.

2) DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO: recibe las requisiciones de los diferentes servicios y departamentos del Hospital, comprueba la necesidad de los artículos solicitados, cotiza los productos para efectuar la compra más adecuada y elabora los pedidos de acuerdo a la mejor cotización.

Ejecuta auditorías periódicas programadas en el ramo de su competencia, en todos los servicios del Hospital.

3) DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS: elabora el presupuesto anual por programa del Hospital, también controla el ejercicio presupuestal autorizado por programas y subprogramas, por último determina el costo de las actividades del Hospital según objetivos, programas o servicios.

4) DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO: su responsabilidad es la efectuar las acciones necesarias de mantenimiento correctivo de acuerdo a la solicitud de los diferentes servicios; formula y ejecuta el programa anual para el mantenimiento preventivo del mobiliario, equipo e instalaciones del Hospital y vigila las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo que se llevan a cabo en las instalaciones.

5) BIOESTADÍSTICA Y ARCHIVO CLÍNICO: elabora y envía la información de Consulta Externa y Hospitalización y resguarda, controla, integra y mantiene el expediente clínico vigente. El servicio está a cargo del responsable de archivo clínico, auxiliar de archivo, coordinador de bioestadística, codificador y secretarías.

3.4 METODOLOGÍA:

En la presente investigación, se emplearon los métodos Descriptivo y Caso Único; ya que el primero nos permite medir y describir una situación y porque presenta los hechos tal y como se observan.

El segundo es aquel que puede ser empleado para el estudio de una condición, una comunidad, un grupo, una institución o un individuo. En este sentido se parte del supuesto de que un caso particular es representativo para muchos otros casos similares que hacen posible una generalización; esto es, que el problema de capacitación afecta a varias instituciones, por lo que es necesario modificar los cursos y programas que se imparten en el Hospital "Valle Ceylán"; para que pueda servir de rector a otras Instituciones de Salud.

Con el propósito de detectar las necesidades de capacitación del Hospital, se realizó una investigación de campo en la que se tomó como universo de trabajo el 30% de los 776 trabajadores de la Institución de los seis turnos: matutino, vespertino, nocturno "A", nocturno "B", especial, diurno y especial nocturno, de los cuales se consideró el 50% del área Paramédica por ser la que concentra a personal técnico especializado que requiere de una actualización constante; al 30% del personal Médico por tratarse de profesionistas con una formación específica que por sí misma les exige la constante actualización y el 20% del área administrativa por ser el personal menos numeroso de la Institución; estableciendo como único criterio de exclusión a aquellas personas que contaran con menos de 5 años de antigüedad, con la finalidad de tener un panorama más preciso de las

necesidades de capacitación, así mismo, la muestra fue seleccionada al azar.

Lo anterior se realizó en un intervalo de 3 meses a través de el diseño y aplicación de un instrumento (ver Anexo No.2), con el apoyo de investigación documental y una vez recopilada la información se procedió a su Interpretación.

OBJETIVOS:

GENERAL: Detectar y analizar las necesidades de capacitación por área, con el fin de reestructurar los programas de capacitación existentes para que contribuyan a Incrementar la productividad y eficiencia de recursos humanos del Hospital de "Valle Ceylán".

ESPECÍFICOS:

- 1) Conocer las funciones y organización de las áreas paramédica, médica y administrativa del Hospital.
- 2) Analizar las necesidades de capacitación de los recursos paramédicos , médicos y administrativos de la Institución.
- 3) Analizar y evaluar los programas de capacitación existentes en el Hospital.

- 4) Lograr una mayor optimización de recursos y especificidad de funciones de acuerdo a las necesidades de los servicios y departamentos de la Institución, a través de programas de capacitación más idóneos.

HIPÓTESIS:

Si la Capacitación responde a las necesidades de los trabajadores detectadas por el trabajador social, entonces cumple con la función de contribuir a elevar la productividad del servicio.

VARIABLES:

VARIABLES DEPENDIENTES:

- Capacitación
- Participación del trabajador social.

VARIABLES INDEPENDIENTES:

- Elevar la productividad.

3.5 RESULTADOS

A) PERSONAL PARAMÉDICO: se entrevistó a 125 trabajadores de los cuales 62 laboran en el turno matutino, 20 en el vespertino, 15 en el nocturno "A", 13 en el nocturno "B", 10 en el especial diurno y 5 en el especial nocturno. De éstos, el 15% eran de trabajo médico social, el 9% de psicología, el 8% de enfermería, el 6% de laboratorio, el 5% de rayos X, el 4% de dietología y el 3% de camilleros; habiendo llegado a los siguientes resultados: (Cfr. Cuadro 1).

Del total de la población entrevistada del área Paramédica, el 78% manifestó que al ingresar a su puesto recibió inducción y de éstos el 52% opinó que fué muy general, mientras que el 26% piensa que fue específica, es decir, que en el mayor porcentaje de entrevistados la inducción se enfocó más a la organización y estructura del Hospital que al trabajo que tendrían que realizar en el puesto para el que fueron contratados, en tanto que el 22% manifestó no haber recibido inducción al ingresar, dato que aún cuando llega a suceder no resulta muy confiable si consideramos que un porcentaje elevado de trabajadores tiene más de 10 años de antigüedad, lo que pudo haber influido para que olvidaran si la recibieron y cómo fue ésta. (Cfr. gráficas 1 y 2).

Por otra parte, si consideramos que para ofrecer un servicio de mayor calidad los trabajadores necesitan una constante actualización y perfeccionamiento, es importante conocer las características de los entrevistados al respecto, se encontró que el 69% ha asistido a cursos o eventos de capacitación en el último año y éstos en el 43% de los casos

les fueron útiles para mejorar el desempeño de su trabajo, mientras que el 26% restante contestó que no le han aportado ninguna utilidad debido principalmente a que no están actualizados los ponentes, lo que se reflejó en su falta de experiencia para dinamizar los grupos, según el 39% de la población asistente a ellos. Asimismo, el 31% indicó que el último año no asistió a ningún evento de este tipo, siendo una proporción importante la que no se capacita. (Cfr. gráficas 3, 5 y 6).

Por otro lado, el 31% destaca que tanto los trabajadores que han asistido a cursos ó eventos de capacitación como los que no lo han hecho, manifestaron que existen dificultades para acudir a ellos, es por eso que el 75% asiste esporádicamente y sólo el 25% lo hace en forma continua. Lo anterior se debe a muy diversos factores entre los que señalaron principalmente, el 39% por falta de información con respecto a los cursos programados, ya que generalmente no se realiza la difusión necesaria, el 30% por carecer de apoyo económico para asistir debido a que los cursos con frecuencia originan gastos extras, ya sea por transporte cuando se llevan a cabo en otros lugares, o bien para alimentos; pues al término de éstos en muchos casos deben de trasladarse a otro trabajo, el 19% por problemas administrativos y el 12% por otras causas, entre las que se encuentran que los cursos son muy repetitivos, poco atractivos y no responden a sus necesidades.

Además, es posible observar que aún cuando el 41% manifestó tener tiempo para participar, el 86% de ellos no cuenta con el apoyo por parte de su jefe debido a que no está de acuerdo en que el servicio quede

descubierto. Muchas veces esta aseveración es real, pues es poca o nula la difusión que en ocasiones las instituciones hacen de sus eventos, con la finalidad de que sus trabajadores no descuiden sus labores por asistir a ellos. Mientras que en otros casos se observa favoritismo de algunos jefes hacia sus subordinados dándoles preferencia a los mismos para asistir continuamente sin llevarse un rol con el fin de que todos tengan la misma oportunidad, o simplemente no los estimulan para que participen.

Por otra parte, cabe aclarar que la información recabada deja entrever que no siempre las causas antes expuestas determinan su escasa asistencia y participación en los programas de capacitación, pues gran parte del porcentaje de la población que indicó disponer de tiempo para asistir, lo consideró durante su horario de trabajo, pero no mostró ningún interés por acudir fuera de éste, lo que coincide también con su afirmación en el sentido de que asisten a capacitarse por falta de información, ya que si efectivamente tuvieran interés, constantemente estarían buscando la forma de enterarse.

En tanto que, del 59% que señaló no tener tiempo para capacitarse, algunos indicaron que, aún cuando estos eventos se lleven cabo dentro de su horario, los jefes no les permiten asistir, principalmente por sus cargas de trabajo, y un porcentaje elevado expresó que debido al bajo poder adquisitivo que actualmente se vive en el país, se ven obligados a tener dos empleos distintos, lo que les impide contar con tiempo fuera de su horario. (Cfr. gráficas 4,7,,8 y 9).

Por otra parte, si tomamos en cuenta la falta de interés del personal para capacitarse, es importante destacar que en muchos casos esto se debe a que el trabajador desconoce qué es la capacitación y por lo tanto la utilidad que ésta le puede brindar en su trabajo, por lo que encontramos que el 34% tiene nociones de lo que es la Capacitación para el Desempeño, definiéndola en términos generales como las pautas para desarrollar mejor sus labores, mientras que el 24% distingue la diferencia entre la Capacitación para el Desempeño y la Capacitación para el Desarrollo, explicando que ésta última consiste en aquellas actividades encaminadas a prepararlo para aspirar a un puesto más elevado; éstos índices reafirman nuestra opinión en el sentido de la falta de información por parte de los trabajadores acerca de la capacitación, ya que el 66% contestó no saber qué es Capacitación para el Desempeño y el 76% para el Desarrollo, por lo que consideramos que no es posible que exista interés por algo que desconocen aún cuando tengan la aspiración de superarse, pues ignoran como lograrlo.

Por lo anterior se creyó pertinente conocer sus intereses con respecto a las áreas en las que sienten la necesidad de capacitarse, tanto para mejorar su desempeño en el trabajo como para lograr su autodesarrollo, en ese sentido se observa que despiertan su interés, temas como la motivación en el trabajo, aspectos que se relacionan con la Salud Pública, etc., pues a pesar de laborar en el sector salud con frecuencia no tienen claridad en cuanto a su responsabilidad en este tipo de trabajo; así como de computación básica tomando en cuenta que día a día la tecnología avanza y las computadoras invaden, agilizan y simplifican el trabajo de

cada vez mayor proporción de instituciones tanto del sector público como del privado y la falta de estos conocimientos los deja al margen de otros trabajadores de su mismo nivel. (Cfr. gráficas 10 , 11 y 12).

B) PERSONAL MÉDICO: en lo que se refiere a los trabajadores de esta área, se entrevistó a 75 médicos que hacen un total del 30% de la población encuestada, de estos 32 laboran en el turno matutino, 10 en el vespertino, 10 en el nocturno "A", 8 en el nocturno "B", 8 en el especial diurno y 7 en el especial nocturno, de los cuales el 15% pertenecen al grupo de médicos especialistas y el resto son médicos generales, y se obtuvieron los siguientes resultados: (Cfr. Cuadro 1).

En lo que se refiere a si recibieron inducción cuando ingresaron a su puesto, el 77% mencionó que sí la recibió, de éstos el 17% señaló que fue muy general y el 60% la consideró específica, mientras que el 23% contestó que nunca la recibió; por lo cual es posible afirmar que aún cuando un número considerable de trabajadores recibieron capacitación a su ingreso y su inducción fue dentro del área en la que se desempeñarían, un grupo más reducido indicó que ésta fue muy general, así mismo, es importante el porcentaje que señaló no haber recibido ningún curso de inducción cuando empezó a trabajar en la Institución. (Cfr. gráficas 1 y 2)

Cabe mencionar que un factor que puede influir grandemente en sus respuestas es el tiempo que llevan trabajando dentro del hospital la mayor parte de las personas, lo que ocasiona que olviden este dato, ya que el 92% tiene más de 10 años de antigüedad. Es importante destacar, que en

el caso de los médicos es indispensable que a su ingreso les den a conocer los aspectos administrativos que deberán de cumplir., pues lo relativo a la atención de los pacientes se supone que ya lo deben de saber.

Por otra parte, a través de la presente investigación se ha podido observar que independientemente de la inducción que los trabajadores recibieron a su ingreso, durante el último año el 87% ha acudido a cursos de capacitación, en los que en el 47% de los casos se estableció una estrecha relación entre éstos y las labores que desempeñan dentro del Hospital, mientras que el 40% señaló que dichos eventos no se apegaron a las necesidades reales del nosocomio, además de que son muy repetitivos y poco atractivos, lo que originó que nos les sean útiles para los fines que persiguen.

En lo que se refiere a la capacidad del ponente e instructor, el 64% de los médicos comentó que sí cuentan con tal requisito, en tanto que el 23% dijo que no cubren el perfil, debido a que en muchas ocasiones los ponentes no se apegan a las normas que tiene el Hospital en cuanto a la atención que se brinda en la población, por lo tanto, lo aprendido no se puede aplicar en las labores cotidianas y de nada sirve la capacitación en estos casos.

En lo que respecta a los médicos que no han recibido capacitación en el último año, se observó que sólo son el 13%, lo que nos demuestra que muy pocos no acuden a actualizarse lo que se explica por la importancia que esto reviste dentro de la medicina y sobre todo en las especialidades que atiende el Hospital, pues esta disciplina requiere de una constante

retroalimentación por parte del personal que la ejerce. (Cfr. gráficas 3,5 y 6).

Aún cuando una gran proporción de entrevistados ha acudido en los últimos tiempos a capacitarse, esto origina ciertas dificultades. Así vemos que el 29% se enfrenta a problemas administrativos, el 41% señala la deficiente promoción y difusión de los cursos, el 26% la falta de apoyo económico debido a que algunos de los cursos que imparten son costosos y más si son diplomados, pues en ciertos casos aunque cuenten con beca por parte del Hospital, deben pagarlos., el 4% hace mención a otros problemas que les impiden acudir a dichos cursos como la sede donde se llevan a cabo, pues en muchas ocasiones son realizados en lugares muy alejados del Hospital, lo que da como resultado cierta frustración por no poder acudir debido al horario y al tiempo de duración del mismo, pues aparte del costo del curso tienen que hacer gastos de pasajes y comidas.

Lo anterior origina que únicamente un 35% acuda a cursos con frecuencia, mientras que un 65% sólo asista de manera esporádica, dato que resulta preocupante porque lo ideal sería que al menos la mayoría de los médicos acudieran con más regularidad a capacitarse para desempeñar mejor sus actividades.

También es importante tomar en cuenta la disponibilidad de tiempo y apoyo que tienen los médicos por capacitarse, observándose que sólo el 21% contestó que tienen el apoyo y el 79% no dispone de lo anterior, ya que la mayoría hizo referencia a que muchos cursos son realizados por las

tardes o son de tiempo completo, sin considerar que casi todos los médicos atienden sus consultorios en su tiempo libre ó bien, cuentan con otro trabajo, aunado a lo anterior el 64% manifestó que no tiene motivación por parte de su jefe inmediato porque no se puede quedar descubierto el servicio (por falta de recursos humanos) y sólo un 36% puede acudir a los cursos debido a que al jefe inmediato realmente le interesa que se sigan actualizando. (Cfr. gráficas: 4, 7 , 8 y 9).

En virtud de lo señalado con anterioridad, se consideró pertinente profundizar en las causas por las que los médicos no se sienten motivados para actualizarse, por tal razón se les cuestionó acerca de la importancia de la Capacitación para el Desempeño y el Desarrollo, señalando en el 55% de los casos que conocen el significado de éstos términos y en el 45% restante los desconocen; esto resulta importante si consideramos que este conocimiento va a contribuir para que desempeñen con calidad los servicios que brindan a la población que atienden, ya que son cursos que les ayudan a perfeccionar sus labores cotidianas; y en la Capacitación para el Desarrollo sólo el 43% conoce su significado, teniendo un 57% que ignora para que sirve ésta; lo que conlleva a permanecer estancado en su mismo puesto sin saber que la capacitación motiva de alguna manera a continuar actualizándose, ya que tiene la finalidad de preparar al trabajador para que tenga acceso a ocupar un mejor puesto dentro del Hospital.

Por último tenemos que el 7% del personal comentó que los eventos que apoyarían el desempeño de sus actividades son los culturales, en el 41% los programas prioritarios y en el 52% los específicos de su función, entre

los que mencionan los siguientes cursos: actualización en especialidades, cirugía general y urgencias médico quirúrgicas entre otros, y sólo el 7% señaló los eventos culturales, ya que los médicos demostraron un gran interés por seguir mejorando día tras día en cuanto a la medicina, porque tienen conciencia de que se requiere de un personal altamente capacitado para poder responder favorablemente a las demandas del Hospital . (Cfr. gráficas 10,11 y 12)

C) PERSONAL ADMINISTRATIVO: se entrevistó a 50 trabajadores del Hospital de los cuales 25 pertenecen al turno matutino, 8 al vespertino, 6 al nocturno "A", 6 al nocturno "B", 3 al especial diurno y 2 al especial nocturno; estos corresponden al Departamento de Recursos Humanos, a Recursos Financieros, a Recursos Materiales, a Recursos Generales y a Bioestadística, en un 4% respectivamente, de donde se obtuvieron los siguientes resultados:(Cfr. Cuadro 1)

Para empezar se comentará acerca de la inducción, teniendo como resultado que el 78% del área administrativa manifestaron haberla recibido; siendo ésta en un 48% general y el 30% específica, por lo que el resto de los empleados, es decir, el 22% aseguró no haber recibido dicha inducción (Cfr. gráficas 1 y 2).

Este dato se considera relevante, si tomamos en cuenta que gran parte de este personal realiza un trabajo específico de acuerdo a su área. Además de que con frecuencia se involucra en la labor que debe de realizar sin

vincularla con la institución en donde se desempeña, ni con el público que se atiende.

En cuanto a la capacitación que han tenido en el último año, en este núcleo hubo muchas manifestaciones de inconformidad ya que afirmaron que están fuera de lugar y no se apegan a las necesidades sentidas por los empleados para desempeñar con efectividad sus labores, y tampoco son cursos nuevos que les ayuden a agilizar su trabajo, por lo que sólo un 36% manifestó haberse capacitado recientemente, de los cuales a un 22% les fueron útiles los cursos y a un 14% no les benefició en nada por las razones arriba mencionadas.

Por otro lado, el 64% del personal administrativo comentó no haber asistido a cursos de capacitación en el último año debido a la mala organización y planeación de éstos en el Hospital, porque se llevan a cabo cuando hay mayor carga de trabajo impidiéndoles asistir.

(Cfr. gráficas 3 y 5)

A pesar de que un gran número de trabajadores de esta área tienen más de 10 años laborando en el Hospital, desconocen o ya olvidaron qué es la Capacitación para el Desempeño, lo que corresponde a un 74% de la población, y sólo un 26% sabe para qué sirve ésta, definiéndola como aquellas acciones tendientes a mejorar la capacidad de los trabajadores para desempeñar de manera satisfactoria su puesto actual.

Lo mismo pasa en la Capacitación para el Desarrollo pues sólo un 22% conoce lo que es; definiéndola como las acciones que tienen la finalidad de preparar a los trabajadores para poder ascender de puesto; y el 78% desconocen lo anterior lo que también provoca un estado de apatía por parte del personal.

Es preocupante esta situación porque la mayoría de los trabajadores deberían conocer estos términos para exigir sus derechos por un lado, y por el otro superarse para ser mejores día a día en sus puestos. Lo anterior refleja que este tipo de personal se conforma con tener un trabajo pero no se preocupa por ir ascendiendo o mejorando en su desempeño, considerando que con frecuencia éste se ha burocratizado.

(Cfr. gráficas 10 y 11)

Finalmente, en cuanto a los eventos que interesan a los trabajadores en el área administrativa se encuentran: el 10% los programas culturales, el 38% programas prioritarios y el 62% los programas específicos de sus funciones, interpretando como prioritarios los siguientes cursos de capacitación: Relaciones Humanas, Administración de Hospitales y Atención al Público. (Cfr. gráficas 8 y 12)

En virtud de lo anterior se percibe cierto interés por determinados temas para implementar los cursos, por lo que se considera de gran importancia concientizar al personal del Hospital acerca de que su trabajo lo desempeña con y para la gente, por lo que es indispensable cambiar de táctica para lograr la motivación del personal a capacitarse.

En lo que se refiere a la capacidad de los ponentes o instructores que impartieron dichos cursos, el 36% de la población que asistió, el 28% contestó que los ponentes sí cubrieron el requisito, mientras el 8% dijo que no estaban totalmente capacitados porque los temas son poco interesantes y los hacen muy tediosos, además de que no ofrecen la oportunidad de aplicar lo aprendido en su práctica diaria.

Por otra parte, tanto los que asisten con frecuencia como los que no lo hacen, refirieron diversos problemas que les impiden participar teniendo que: el 38% no acude debido a problemas administrativos, el 32% por falta de información, el 22% por falta de apoyo económico y el 8% se refiere a otros, como por ejemplo la escasa promoción de los cursos, o que en la mayoría de los casos se realizan en lugares alejados del Hospital, etc. También señalaron que aún cuando muchas veces los cursos se realizan en el Hospital, vinculan la teoría con la práctica lo que ocasiona una gran deserción por parte del personal, ya que además no son estimulados de ninguna manera para que acudan .

(Cfr. gráficas 4 y 6)

Para reafirmar nuestra aseveración en el sentido de la escasa participación del personal administrativo en eventos de actualización y/o capacitación, es posible mencionar que solo un 33% ha asistido a cursos de manera continua, mientras que el 66% toma cursos de forma muy esporádica, manifestando únicamente el 38% disponibilidad de tiempo para asistir a ellos y el resto o sea, el 62%, indicó no tener tiempo, lo que se interpreta en parte por su falta de interés, ya que no cuentan con ningún incentivo

para hacerlo por que finalmente les van a pagar lo mismo, además de que su jefe inmediato no los apoya ni los motiva para que se capaciten como lo señaló un 52% sin embargo, un 48% afirmó que es motivado para superarse. (Cfr. gráficas 7, y 9).

A manera de conclusión, es posible afirmar que existen grandes diferencias en las tres áreas correspondientes al Hospital de "Valle Ceylán" en cuanto a capacitación se refiere, pues en tanto unos demuestran mayor interés por estar aplicando los conocimientos que adquirieron en la práctica, otros comentaron que están fuera de lugar o poco actualizados; ya sea por los ponentes, los temas o las sedes donde se llevan a cabo dichos eventos.

Cabe aclarar que es notoria la similitud de respuestas por área, observándose que en el área administrativa es donde se refleja menor interés por capacitarse, pues el mayor porcentaje de esta área ha participado de manera esporádica en los eventos de capacitación que se llevan a cabo, además de que señalaron no tener tiempo para asistir con frecuencia, aunado a que no reciben la suficiente motivación por parte de su jefe inmediato.

Por otra parte en términos generales no existe un adecuado conocimiento por parte de las tres áreas de lo que es la Capacitación para el Desempeño y la Capacitación para el Desarrollo.

Así mismo existe coincidencia en las tres áreas en el sentido de que la mayor parte de las veces los cursos que ofrece el Hospital no responden a

sus requerimientos ni intereses, lo que nos lleva a concluir que si las necesidades que se pretenden cubrir a través de los programas de capacitación son detectadas de manera efectiva, se logrará que estos cumplan con la función de contribuir a elevar la productividad, acción para la que ha sido formado el trabajador social; quien mediante la aplicación de sus conocimientos está en posibilidades de realizar una adecuada detección de necesidades; por lo cual no fue posible comprobar la hipótesis en virtud de que hasta el momento no se ha implementado la propuesta, aún cuando la profundización en el tema, nos lleva a apensar que este profesionalista está capacitado para realizar la detección oportuna y adecuada de las necesidades, opinión que también comparten los directivos del Hospital.

En síntesis, como ya se observa, son muchos los factores que entran en juego para que la capacitación sea la más acertada y por lo tanto nos brinde como resultado el impulso de la productividad que es lo que se desea lograr mediante este trabajo, iniciando por la aplicación de estrategias que contribuyan a hacer sentir al personal la inquietud de progresar; ya que habiendo una buena motivación y concientización acerca de la necesidad de estar actualizados y convencidos de lo que están haciendo, así como de que los servicios que la mayoría prestan son para la comunidad que lo solicita, sentirán mayor preocupación por ser mejores dentro de su centro de trabajo.

Lo anterior nos lleva a concluir que uno de los principales obstáculos para que la capacitación se cumpla de manera satisfactoria, de acuerdo con los

resultados de la investigación, lo constituye el hecho de que no se tomen en cuenta las necesidades para elaborar los programas, por lo tanto se comprueba nuestra hipótesis en el sentido de que si los programas de capacitación responden a las necesidades de los trabajadores detectadas por el trabajador social, se logrará que efectivamente se cumpla con la función de contribuir a elevar la productividad.

UNIVERSO DE TRABAJO

CUADRO 1

1) ÁREA PARAMÉDICA

TURNOS:	No.
MATUTINO	62
VESPERTINO	20
NOCTURNO "A"	15
NOCTURNO "B"	13
ESPECIALISTA DIURNO	10
ESPECIALISTA NOCTURNO	5
TOTAL	125

CARGO:	fr.
TRABAJO SOCIAL	15%
PSICOLOGÍA	9%
ENFERMERÍA	8%
LABORATORIO	6%
RAYOS X	5%
DIETOLOGÍA	4%
CAMILLEROS	3%
TOTAL	50%

2) ÁREA MÉDICA

TURNOS:	No.
MATUTINO	32
VESPERTINO	10
NOCTURNO "A"	10
NOCTURNO "B"	8
ESPECIALISTA DIURNO	8
ESPECIALISTA NOCTURNO	7
TOTAL	75

CARGO:	fr.
MÉDICOS ESPECIALISTAS "A" Y "B"	15%
MÉDICOS GENERALES "A" Y "B"	15%
TOTAL	30%

3) ÁREA ADMINISTRATIVA

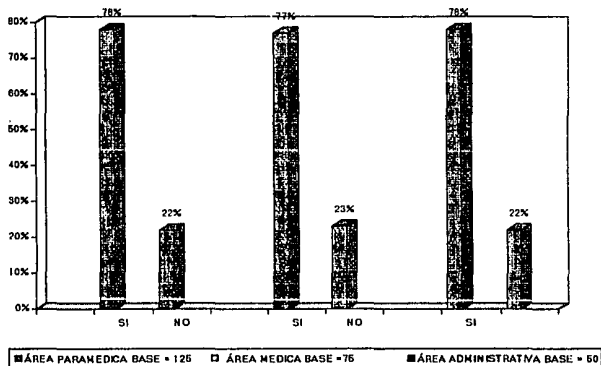
MATUTINO	25
VESPERTINO	8
NOCTURNO "A"	6
NOCTURNO "B"	6
ESPECIALISTA DIURNO	3
ESPECIALISTA NOCTURNO	2
TOTAL	50

RECURSOS HUMANOS	4%
RECURSOS FINANCIEROS	4%
RECURSOS MATERIALES	4%
RECURSOS GENERALES	4%
BIO-ESTADÍSTICA	4%
TOTAL	20%

FUENTE: INVESTIGACIÓN REALIZADA EN EL HOSPITAL GENERAL DE TLANEPANITLA " VALLE CEYLÁN " 1994.

GRÁFICA No 1

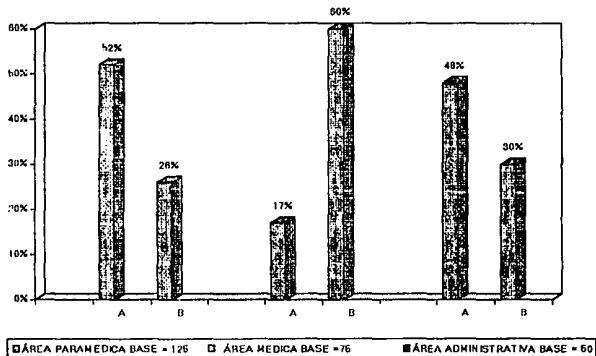
SI RECIBIÓ INDUCCIÓN AL INGRESAR A SU PUESTO



FUENTE : INVESTIGACIÓN REALIZADA EN EL HOSPITAL
GENERAL DE TLALNEPANTLA, "VALLE CEYLAN"
1994

GRÁFICA No 2

TIPO DE INDUCCIÓN QUE RECIBIÓ

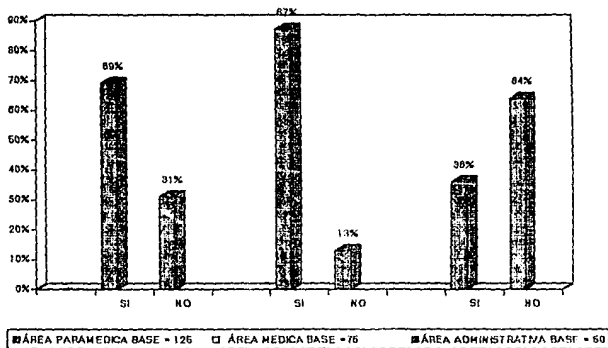


A = GENERAL
B = ESPECÍFICA

FUENTE : INVESTIGACIÓN REALIZADA EN EL HOSPITAL
GENERAL DE TLALNEPANTLA, "VALLE CEYLAN"
1994

GRÁFICA No 3

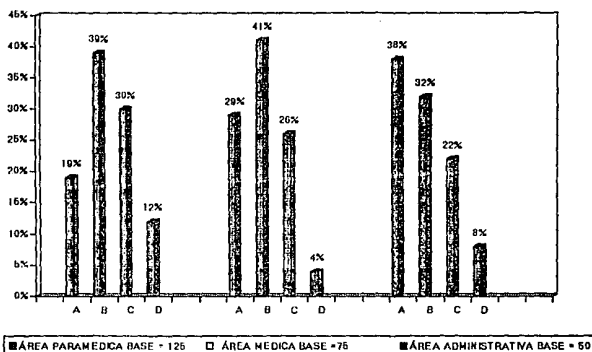
SI HA ASISTIDO A CURSOS DE CAPACITACIÓN EN EL ÚLTIMO AÑO



FUENTE : INVESTIGACIÓN REALIZADA EN EL HOSPITAL
GENERAL DE TLALNEPANTLA, "VALLE CEYLAN"
1994

GRÁFICA No 4

PROBLEMAS QUE IMPIDEN PARTICIPAR EN EVENTOS DE EDUCACIÓN CONTÍNUA Y CAPACITACIÓN

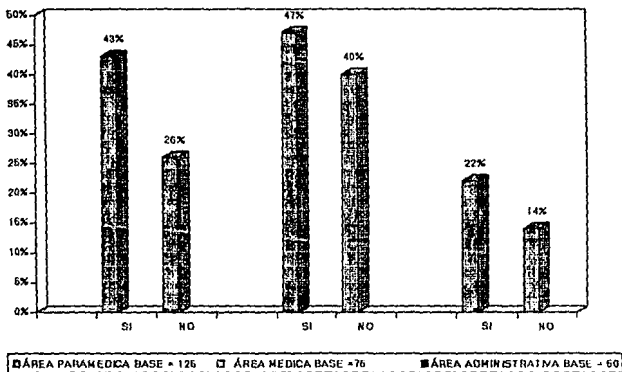


- A = PROBLEMAS ADMINISTRATIVOS
B = FALTA DE INFORMACIÓN
C = FALTA DE APOYO ECONÓMICO
D = OTROS

FUENTE : INVESTIGACIÓN REALIZADA EN EL HOSPITAL
GENERAL DE TLALNEPANTLA, "VALLE CEYLAN"
1994

GRÁFICA No 5

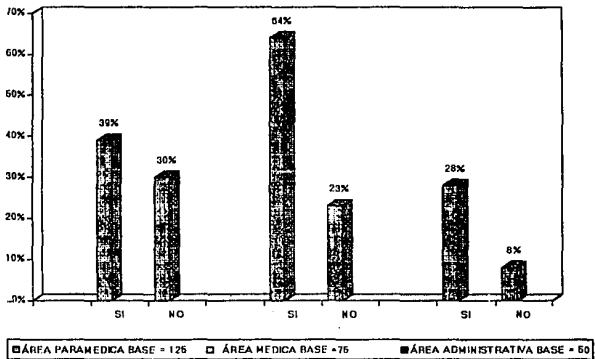
SI TUVIERON UTILIDAD LOS EVENTOS DE CAPACITACIÓN



FUENTE : INVESTIGACIÓN REALIZADA EN EL HOSPITAL
GENERAL DE TLALNEPANTLA, "VALLE CEYLAN"
1994

GRÁFICA No 6

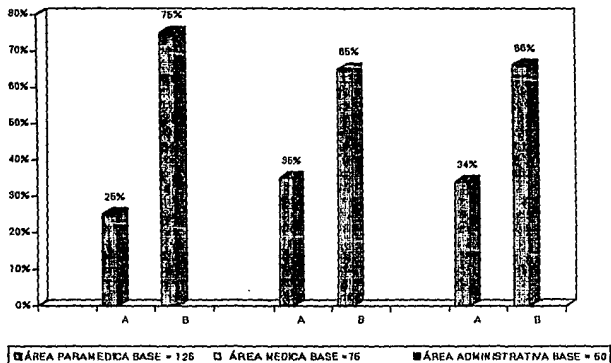
SI EL PONENTE O INSTRUCTOR DEL ÚLTIMO CURSO QUE TOMÓ ESTABA CAPACITADO



FUENTE : INVESTIGACIÓN REALIZADA EN EL HOSPITAL
GENERAL DE TLALNEPANTLA, "VALLE CEYLAN"
1994

GRÁFICA No 7

PERIODICIDAD DE LOS CURSOS

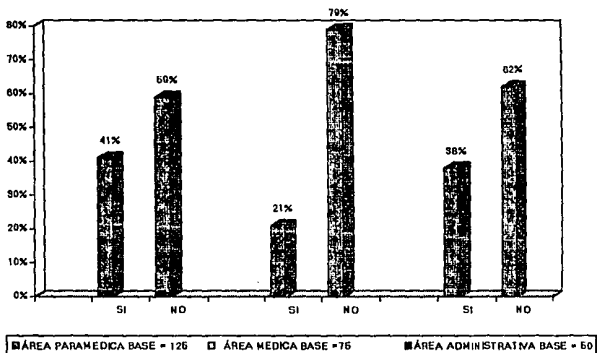


A = CONTÍNUOS
B = ESPORÁDICOS

FUENTE : INVESTIGACIÓN REALIZADA EN EL HOSPITAL
GENERAL DE TLALNEPANTLA, "VALLE CEYLAN"
1994

GRÁFICA No 8

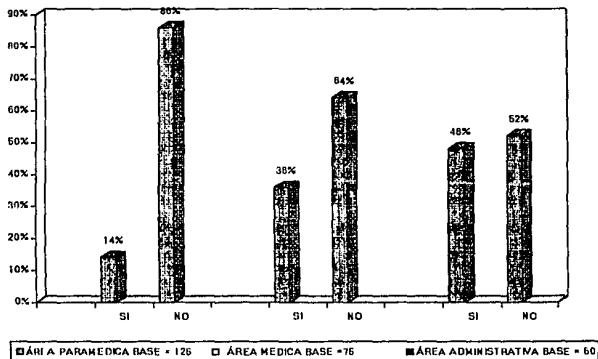
SI TIENE DISPONIBILIDAD DE TIEMPO Y APOYO PARA ASISTIR A LOS CURSOS



FUENTE : INVESTIGACIÓN REALIZADA EN EL HOSPITAL GENERAL DE TLALNEPANTLA, "VALLE CEYLAN" 1994

GRÁFICA No 9

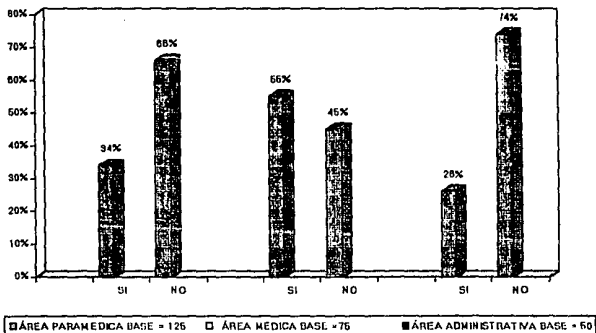
SI TIENE MOTIVACIÓN POR PARTE DE SU JEFE INMEDIATO PARA ASISTIR A LOS CURSOS



FUENTE : INVESTIGACIÓN REALIZADA EN EL HOSPITAL
GENERAL DE TLALNEPANTLA, "VALLE CEYLAN"
1994

GRÁFICA No 10

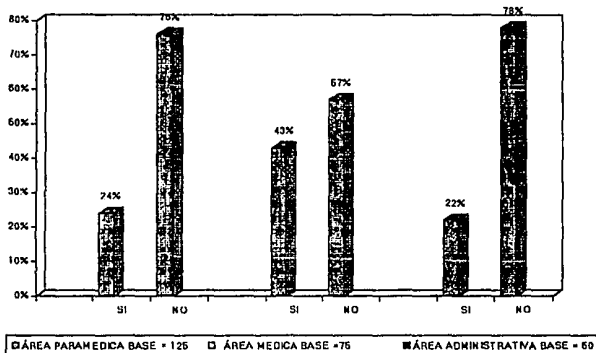
SI SABE QUE ES LA CAPACITACIÓN PARA EL DESEMPEÑO



FUENTE : INVESTIGACIÓN REALIZADA EN EL HOSPITAL
GENERAL DE TLALNEPANTLA, "VALLE CEYLAN"
1994

GRÁFICA No 11

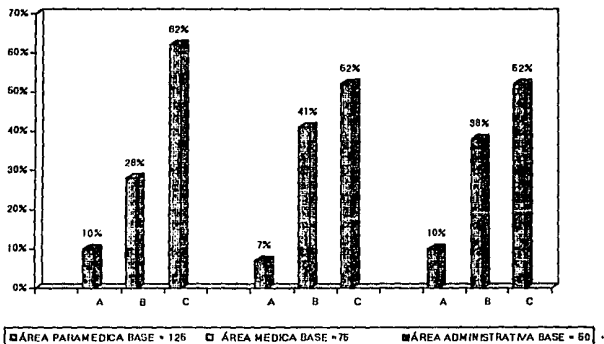
SI SABE QUE ES LA CAPACITACIÓN PARA EL DESARROLLO



FUENTE : INVESTIGACIÓN REALIZADA EN EL HOSPITAL GENERAL DE TLALNEPANTLA, "VALLE CEYLAN" 1994

GRÁFICA No 12

EVENTOS QUE APOYAN EL DESEMPEÑO DE SU ACTIVIDAD



A = CULTURALES
B = PROGRAMAS PRIORITARIOS
C = ESPECÍFICOS DE MI FUNCIÓN

FUENTE : INVESTIGACIÓN REALIZADA EN EL HOSPITAL GENERAL DE TLALNEPANTLA, "VALLE CEYLAN" 1994

**CAPÍTULO IV: INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL
EN LA DETECCIÓN DE NECESIDADES DE
CAPACITACIÓN.**

- 4.1 Intervención del trabajador social en la Detección de Necesidades de Capacitación,
- 4.2 Propuesta de un Programa de Capacitación.

4.1 INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA DETECCIÓN DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN.

Como se ha mencionado en los capítulos anteriores, la Secretaría de Salud dispone de personal preparado de acuerdo a sus requerimientos básicos, que presenta una gran heterogeneidad en los aspectos de preparación técnica y profesional.

Así mismo, se ha visto que por sus funciones el personal se divide en tres áreas de trabajo: paramédica, médica y administrativa.

Paramédica y médica, por tratarse de actividades estrictamente reglamentadas y por la responsabilidad y riesgo que éstas presentan; el personal debe acreditar su formación académica garantizando así un nivel mínimo de competencia profesional y la administrativa, constituida por trabajadores de diversos niveles de preparación que van desde escolaridad básica hasta la especialización y postgrados.

Por otra parte, el fortalecimiento, expansión y modernización de la Secretaría, responden a la necesidad de mejorar y elevar la calidad de los servicios y ampliar su cobertura. Sin embargo, existen diversos factores que propician la ineficiencia e ineficacia en el trabajo y el reflejo de una imagen desfavorable de la Institución y del trabajador mismo, situación que demerita las acciones dirigidas a la prestación de los servicios.

Estos factores son principalmente: la falta de identificación con los objetivos de la Institución; una inadecuada selección del personal conforme a los requisitos del puesto; la falta de instrucción respecto a la forma de

realización del trabajo; deficiencia e insuficiencia de las acciones de capacitación por parte de la Secretaría, falta de definición de requisitos y controles respecto al ingreso, permanencia y promoción de los trabajadores, apatía e inconformidad con la que el trabajador desempeña sus funciones y sobre todo falta de estímulos y sanciones que promuevan la superación personal.

Aspectos todos estos que se originan principalmente por:

A) La Deficiente Capacidad del Trabajador para realizar sus funciones: genéticamente todo ser humano tiene un coeficiente intelectual específico y esto explica el porqué la eficiencia del razonamiento es variable en cada trabajador.

Muchas veces existen limitantes en algunas de las áreas del pensamiento (relación, clasificación, selección, etc.) y el conocimiento no pasa del primer nivel del área cognoscitiva, dichos niveles son: conocer, comprender, aplicar, analizar, sintetizar y evaluar.

La práctica ha demostrado que cuando el individuo es objeto de actividades educativas su capacidad formativa adquiere altos niveles de conocimiento.

B) La Escasa Preparación del Trabajador para desempeñar el cargo asignado: como ya es sabido, la formación del individuo es consecuencia de los antecedentes tanto familiares como escolares. Ambos medios influyen en el sujeto de una manera determinante: por un lado el sistema

familiar es fuente de emisión de la cultura social y por otro la escuela a través de la instrucción educativa, contribuyen a la formación del educando.

No obstante el Sistema Educativo Nacional acusa una compleja problemática y con ello una deficiencia. Tal problemática se agudiza dado que la educación en la cultura mexicana atiende más a la memorización que al razonamiento, característica que se refleja en la actitud asumida por el individuo al encontrarse en su trabajo.

Se puede concluir que en virtud de la escasa preparación del sujeto, es necesario que los empleados tengan una instrucción óptima que les permita responder a las exigencias de su trabajo, misma que contribuya a un mayor beneficio económico. a la vez que eleva su productividad.

C) La Actitud Rechazante del Trabajador " no quiero ": la actitud de todo trabajador es el reflejo fiel de una natural marco referencial. Esta afirmación nos remite de entrada al concepto de conducta que puede ser entendida como el conjunto de acciones y reacciones que desarrolla y tiene el individuo en cada una de sus actividades.

La conducta de cualquier empleado tiene siempre una serie de causas y factores, éstos últimos pueden brotar en el momento presente, ser fruto del pasado, o bien ser el resultado de expectativas previstas a largo plazo.

A fin de estar en posibilidades de entender las actitudes del empleado en un momento dado, es indispensable considerar un tanto su historia

genética-hereditaria, como los factores históricos y ambientales (familia, escuela, experiencias, etc.)

El hecho de analizar la conducta del trabajador nos permite a la vez entender la actitud de rechazo a sus funciones y con ello estar en posibilidades de implementar cursos de capacitación dirigidos especialmente a despertar su interés por el trabajo, al mismo tiempo que favorece su capacidad de relación con sus compañeros de trabajo y coadyuva a un mejor desempeño de tareas.

D) El Medio Ambiente: para que el trabajador desarrolle cualquier actividad eficazmente, es indispensable que cuente con un medio ambiente adecuado; de otra forma se corre el riesgo de una limitante en cuanto a su desempeño.

Por medio ambiente se entiende el conjunto de condiciones físicas que se encuentran establecidas en el lugar de trabajo: ventilación, espacios físicos, etc.

Existen por otro lado variables psicológicas emanadas de los grupos de trabajo que contribuyen a establecer el medio ambiente laboral; estas variables psicológicas influyen en el desempeño del individuo.

Tanto las condiciones físicas como los factores psicológicos, escapan del control del sujeto, no obstante en los hechos se ha demostrado que

cuando el trabajador es instruido en lo referente a su medio ambiente, es susceptible de adquirir la habilidad de manejar tal medio.

Cada una de las situaciones anteriores requiere de su propia estrategia de superación, sin que esto implique que tengan que ser atendidas en forma individual, por lo que es necesario a través de la capacitación:

- Propiciar la adaptación al puesto a través de la inducción y el adiestramiento.
- Detectar limitaciones de los trabajadores.
- Motivar al trabajador hacia una solicitud positiva en lo referente a la función que desempeña.
- Incidir en la formación académica por medio de la adquisición de nuevos conocimientos, y
- Procurar la oportunidad para llevar a la práctica lo aprendido.

Los factores antes señalados hacen que la capacitación y enseñanza sean indispensables, por lo que son motivo de gran preocupación para el licenciado en trabajo social, quien por su formación profesional, está en condiciones de proponer alternativas que contribuyan a lograr los objetivos de la capacitación en el Hospital de "Valle Ceylán", ya que como se señala en el capítulo anterior, los cursos actuales no satisfacen sus necesidades, porque no son los que se requieren, además de que no se apegan a lo que se debe de aplicar en la práctica.

Por tal motivo, se considera que para tener un adecuado desarrollo de los servicios con que cuenta el Hospital de "Valle Ceylán", se requiere de personal competente, y por ello una alternativa viable la constituye la implementación de programas de capacitación y actualización dirigidos a las tres áreas; no sólo referentes a aspectos de especialización o mejoramiento técnico, sino también de eventos que estimulen y refuercen una actitud favorable del personal hacia el trabajo.

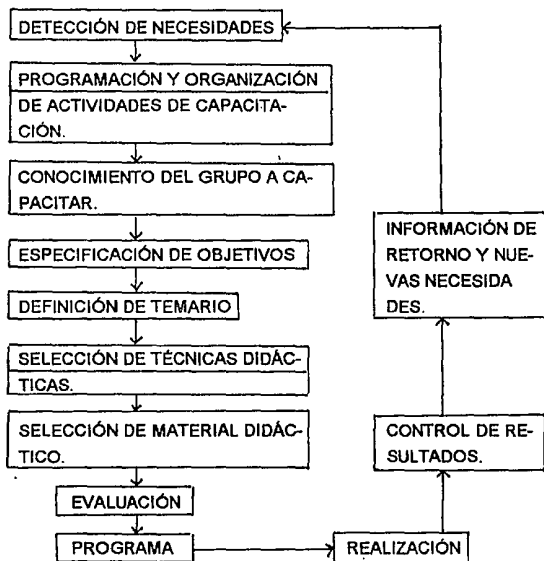
Sin embargo, es importante tener presente que uno de los retos de la capacitación es facilitar la superación del personal de Salud sin separarlo de su trabajo diario, al mismo tiempo que se asume como parte de un proceso integral y globalizador.

INTEGRAL porque tiende a la superación permanente del individuo en sus distintas áreas de interés y GLOBALIZADOR porque aprovecha diferentes caminos, espacios y estrategias para lograrla.

Tradicionalmente se dividía a la vida humana en dos etapas, una de preparación, mientras se asistía a la escuela y otra de producción, cuando se dejaba la escuela para dedicarse a la actividad productiva.

Actualmente esta concepción se ha modificado, pues la capacitación considera que es importante desarrollar en los individuos un concepto de educación permanente, en el cual cada quien debe ser el principal responsable de su propio aprendizaje.

Para tal fin, es conveniente mencionar el proceso que debe seguir la capacitación con el propósito de estar en posibilidades de ubicar la acción del Licenciado en Trabajo Social.



- 1) Análisis y localización de necesidades educativas.
- 2) Diagnóstico del clima organizacional.
- 3) Obtención de perfiles educativos de los puestos en la organización.
- 4) Información para la programación de actividades del departamento de capacitación.

- 5) Información para calcular el costo del programa de capacitación.
- 6) Definición de recursos como:
- Cursos a realizar
 - Cuerpo de instructores
 - Materiales didácticos necesarios
 - Metodología a emplear
 - Recursos físicos
 - Grupo a capacitar.

Mediante la aplicación de procedimientos y técnicas que favorezcan dicho proceso.

Podemos decir que las necesidades de capacitación son:

- 1) Aquellos conocimientos o habilidades que deben ser aprendidos para mejorar la calidad o cantidad del trabajo.
- 2) La diferencia entre el desempeño actual del trabajador en su puesto y los estándares requeridos.

En estas condiciones la necesidad de capacitación se compone de dos factores importantes:

- Los objetivos del puesto (que nos da la descripción del deber ser).
- El desempeño real del trabajador (reflejado en los instrumentos aplicados para este fin).

Estos dos factores sobre todo el primero, dan la pauta para establecer los objetivos de aprendizaje, los cuales integran los siguientes elementos:

- PERSONA: los objetivos deben referirse a la persona que realiza la conducta, en este caso el trabajador participante.

- **CONDUCTA OBSERVABLE:** especificar el tipo de conducta que será aceptada, es decir, evidencia de que el trabajador participante ha alcanzado el objetivo.

- **CONTENIDO:** a partir del cual se logrará el objetivo.

- **CONDICIONES:** enmarcar la conducta a través de la descripción de las condiciones esenciales bajo las cuales se espera se realice la conducta.

- **NIVEL DE EJECUCIÓN O PRECISIÓN:** establece el mínimo de errores y aciertos aceptable con el que debe realizarse la conducta.

Ahora bien, las Necesidades de Capacitación se originan de la siguiente forma:

- **Necesidades Manifiestas:** cuando existe un cambio en la organización.

En este sentido, la capacitación se utilizará para actualizar a los trabajadores en el manejo de nuevos instrumentos de trabajo y recibe el nombre de : **PREVENTIVA.**

- **Necesidades Encubiertas:** se derivan de la falta de conocimientos, habilidades o actitudes por lo que a las acciones destinadas a cubrirlas se les denomina **CORRECTIVAS.**

De acuerdo a lo anterior, es posible afirmar que el licenciado en trabajo social cuenta con los elementos teórico-metodológicos necesarios para intervenir en este proceso, además de las características de tipo

humanístico que lo distinguen de otros profesionistas, ya que antepone el calor humano al trabajo técnico.

El licenciado en trabajo social es un profesionista que de acuerdo a su formación académica y ética profesional está comprometido no sólo con el cumplimiento de la capacitación en el Hospital; sino con el hecho de que ésta sea la más apropiada de acuerdo a las necesidades de los trabajadores, porque pone un toque especial debido al estímulo del personal hacia un cambio de actitudes a través de su comprensión, buen trato e interés para que el trabajo sea más productivo.

En este sentido se pretende que el trabajador social intervenga con resultados favorables en la implementación de programas de capacitación y que aplique sus conocimientos de acuerdo a la metodología de la profesión. El trabajador social no actuará de manera aislada, trabajará con un equipo interdisciplinario donde cada profesionista sabe muy bien lo que tiene que hacer dentro del Hospital y por ello es requisito indispensable que tenga una adecuada formación académica que le permita poner en práctica todos los conocimientos que adquirió en la etapa de preparación profesional porque lo anterior dará la pauta para brindar un servicio de calidad a la población demandante. Por tal motivo su acción será abordada de la siguiente forma:

1) INVESTIGACIÓN :

Esta etapa le permitirá conocer las necesidades y demandas de la población y por lo tanto, discernir sobre las alternativas de capacitación del personal, más viables de acuerdo a los aspectos antes mencionados.

En este sentido le ayudará a detectar el grado o nivel de formación del personal que atiende los diversos servicios y departamentos, lo que nos llevará a conocer muy diferentes educaciones, formas de pensar, de actuar y sobre todo preparación académica muy heterogénea; así encontramos trabajadores con estudios desde nivel básico (primaria) hasta posgrado y estos datos son muy importantes porque de acuerdo a ellos se comprenderán las actitudes del personal hacia el trabajo que desempeña y cómo lo está llevando a cabo.

Aunado a lo anterior, de la preparación que tengan los trabajadores, dependerá la calidad del servicio que prestan al público usuario, pues no tienen en muchos casos la capacidad de comprender y entender que son servidores públicos y que por lo tanto su deber es brindar un servicio de la mejor calidad posible, cosa que con frecuencia olvidan y dicho servicio se burocratiza y mecaniza originando una mala imagen del Instituto y de la Secretaría. Esto es de suma importancia porque está en juego un factor determinante en la vida de todos los individuos que es la Salud, misma que debe ser lo primordial.

Por lo tanto, lo mencionado anteriormente puede ser efectivo, si se toma en cuenta la capacitación que han tenido a lo largo de su preparación laboral, pues el realizar una adecuada capacitación, implica llevar a cabo previamente una acertada detección de necesidades con la finalidad de que los resultados sean satisfactorios y con base en ello se programen los cursos.

Así mismo, es necesario conocer las inquietudes y necesidades reales de capacitación que tienen los trabajadores, con el fin de que éstas puedan ser satisfechas, lo que se logrará a través de un diagnóstico organizacional de los mismos. También se tomará como dato primordial el perfil educativo y profesional que tienen para preparar atinadamente los cursos que ofrezcan alternativas de solución a sus necesidades en cuanto a los servicios que son demandados por la comunidad.

2) PLANEACIÓN: consiste en fijar concretamente el curso de acción que ha de seguirse , estableciendo objetivos, principios que habrán de orientarlo, secuencia de operaciones para realizarlo, determinaciones de tiempo y recursos necesarios. Existen varias definiciones al respecto, pero en la mayoría de los casos es aconsejable que se incluyan los siguientes pasos:

- Definición del problema.
- Determinación de los objetivos.
- Señalamiento de los temas a tratar.
- Delimitación de tiempos y recursos; y
- Selección previa de participantes.
- Definición del problema: se refiere a determinar las áreas en que se necesita la capacitación, detectando los elementos fundamentales para favorecer tanto al individuo como a la institución.
- Determinación de objetivos: comprende los elementos para detallar y precisar las acciones de la actividad capacitadora y las habilidades que se pretende desarrollar.

- Al formular la capacitación se definirán los temas, subtemas e incisos relativos a cada materia: con el fin de orientar a los participantes en la toma de decisiones, se precisarán los métodos y los sistemas, amplitud de materias y temas, técnicas que se usarán en la enseñanza y tiempo dedicado a cada uno.

- La delimitación de tiempos consiste en precisar la duración asignada para el tratamiento de cada uno de los temas seleccionados; por lo que se refiere a los recursos, habrá que tener en cuenta el aspecto financiero así como el tipo de participantes y materiales necesarios para apoyar las actividades.

- Selección previa de participantes: incluye a invitados, capacitadores y organizadores, además de los capacitandos.

Cabe señalar que la correcta aplicación de esta etapa permite facilitar las subsiguientes, y por lo tanto existen mayores posibilidades de éxito.

Una excelente capacitación a los trabajadores requiere de la obtención de toda la información pertinente a fin de hacer una adecuada programación de cursos, que permita obtener resultados satisfactorios, previa definición de los recursos con que se contará.

-RECURSOS HUMANOS: este rubro nos interesa porque es muy importante en el momento de programar, pues consiste en proponer aquellos elementos humanos perfectamente adiestrados que nos apoyarán

en la impartición de cursos con todo lo que implica, para obtener como resultado una garantía en la capacitación.

-RECURSOS MATERIALES: es imprescindible tomarlos en cuenta durante la programación de la capacitación, ya que sin ellos no estaría completo dicho proceso debido a que son un apoyo de gran interés tanto en los capacitadores como en los capacitandos.

También hay que tomar en cuenta la cantidad y calidad de estos recursos con el propósito de que sean considerados dentro de la programación.

-RECURSOS TÉCNICOS: lo técnico es el personal capacitado en el manejo de tal o cual instrumento de trabajo; o bien, los instrumentos especializados que se requerirán.

Este elemento es necesario, debido a que hay que considerar las instalaciones donde se aplicarán las capacitaciones, si las condiciones son favorables para su óptimo desarrollo, etc.

3) EJECUCIÓN: consiste en llevar a cabo las diferentes acciones que han sido planeadas, por lo que es necesario tomar en cuenta los factores siguientes:

- Las características del personal a quien están dirigidos los programas de capacitación porque no todos los cursos pueden ser factibles para obtener buenos resultados.

- El capacitador debe reunir las características básicas que se han considerado necesarias para llevar a efecto la conducción del proceso Enseñanza-Aprendizaje.
- La aplicación de técnicas específicas y adecuadas para cada uno de los aspectos a tratar en la capacitación.
- Fomento, mantenimiento y coordinación del diálogo a través del manejo de las técnicas y el uso oportuno de materiales de apoyo.
- Preparación y participación activa de los capacitandos.
- Control de las diferentes actividades planeadas.

En el caso del Hospital, debe dirigirse a las tres áreas en las que se divide el personal que son: paramédica, médica y administrativa, pues sabemos que cada una de ellas tiene diferentes características y por lo tanto distintas necesidades de capacitación.

4) **EVALUACIÓN:** es un proceso permanente, continuo y sistemático que permite valorar los cambios de conducta de los participantes, en el capacitador, en el uso de técnicas y materiales didácticos y en todos aquellos elementos que intervienen en el proceso de la enseñanza.

Para realizar una evaluación completa, es necesaria la participación de todos los integrantes de la capacitación. El capacitador planea la evaluación pero comparte la responsabilidad de valorar las actividades, por

ello el establecimiento de parámetros de referencia y eficiencia son muy importantes, pues resulta obvio que para el proceso capacitador debe constatar su operación real con el mejor sistema posible de evaluación.⁽⁴⁰⁾

En ésta se hará una comparación de todo aquello que se planteó en un principio en los objetivos con los resultados, porque de esa manera comprobamos si realmente se está logrando lo programado y determinamos si es posible continuar con la misma estrategia o es necesario modificarla.

También es aconsejable retomar todo aquello que se realizó tanto positivo como negativo, pues esto en ocasiones nos permite superar los problemas presentados sobre la marcha y mejorarlos debido a que los programas de capacitación no siempre controlan los problemas suscitados, por lo cual están sujetos a cambiar de acuerdo a nuestras necesidades.

Se evalúa con la finalidad de ver en dónde fallamos para superarlo y no volver a caer en la misma situación; es por ello que se deben detectar los factores que se presentan con más frecuencia en los resultados y una vez destacados los errores y fallas, se implementarán las modificaciones pertinentes para obtener excelentes resultados.

(40) Secretaría de Salud

Manual para Apoyo a las Actividades de Capacitación.

1987 México, p.p. 6 - 8

4.2 PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN:

Por lo anterior, nos interesa a través de la implementación del Reglamento de Capacitación, coadyuvar en el incremento cualitativo y cuantitativo de las acciones que en materia de capacitación realiza el CECADE, y vigilar que las acciones de capacitación se lleven a cabo en el Hospital con la finalidad de elevar la productividad, así como promover la coordinación de acciones de capacitación entre la Secretaría de Salud y el Comité Nacional Mixto de Capacitación.

Es así que, por la magnitud y especialización de los recursos involucrados y por la importancia de estos servicios en la Salud y supervivencia de la población usuaria; resulta particularmente relevante la superación de la calidad de la atención en el segundo nivel de atención (Hospital), así como la utilización racional de los equipos y materiales, con el fin primordial de mejorar el uso y aprovechamiento de los recursos disponibles en el Hospital y desarrollar una actitud de superación en el servicio por parte del personal que atiende al paciente.

Las acciones de este programa están dirigidas fundamentalmente al personal que interviene en la atención del paciente y sus familiares: trabajadores médico sociales, médicos, enfermeras y personal administrativo en contacto con el público; así como el personal de laboratorio y apoyo técnico y se orientan principalmente a tres aspectos vinculados estrechamente con la superación de los servicios médicos proporcionados.

- 1) El primer aspecto comprendido en el programa se refiere al mejoramiento de la relación médico-paciente, promoviendo actitudes en el personal, que faciliten una comunicación eficiente y un trato considerado hacia el usuario, a fin de obtener los máximos beneficios en el ámbito médico de la salud.
- 2) El segundo aspecto se orienta a desarrollar una adecuada recepción, atención y manejo del paciente y sus familiares por parte del personal de trabajo médico social y enfermería.
- 3) El tercer aspecto concierne al uso eficiente de los recursos del área de trabajo, concientizando al personal sobre la responsabilidad en el uso y conservación de equipos y materiales de alta tecnología.

LÍNEAS DE ACCIÓN:

- Desarrollar cursos y programas de relaciones humanas y sensibilización entre el personal médico y paramédico que promuevan actitudes de sensibilidad, respeto y humanismo en la recepción y trato de pacientes y sus familiares.
- Desarrollar acciones de entrenamiento, concientización y control, tendientes a la utilización y mantenimiento del equipo especializado en los hospitales, así como el uso adecuado de materiales, medicamentos y exámenes de laboratorio.

- Desarrollar programas de investigación sobre aspectos prioritarios de Salud Pública y utilizar los avances realizados a efecto de proporcionar un servicio médico eficaz y oportuno.

- Promover la celebración de cursos y seminarios en las unidades médicas dentro de un sistema de educación continua, a fin de mejorar la calidad del servicio y crear una dinámica de superación permanente del personal paramédico, médico y administrativo.

- Desarrollar programas de capacitación a todos los niveles, para mejorar el manejo integral del paciente, mediante la procuración de servicios adecuados de recepción, internamiento, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de los usuarios.

- Desarrollar programas de capacitación dirigidos al personal administrativo de las unidades médicas sobre temas relativos a la administración de hospitales para mejorar su contribución a la prestación de los servicios.

- Desarrollar programas específicos de capacitación enfocados al personal paramédico, así como facilitar el acceso de enfermeras y trabajadores sédico Sociales a los cursos de actualización y postgrado.

- Capacitar al personal de laboratorio clínico en el manejo de instrumental, así como en el mantenimiento y cuidado del equipo biológico y de los reactivos.

Así mismo es importante concientizar al personal hospitalario acerca de la necesidad de estar bien informado sobre los avances que en el área de su práctica profesional se publican, mediante el apoyo de bancos de docencia constituidos por material bibliográfico que permitan la superación y consulta autodidáctica con asesoría continua.

Programa de Capacitación propuesto por el licenciado en trabajo médico social:

A) JUSTIFICACIÓN:

Durante los últimos meses, el Lic. en Trabajo Médico Social ha venido observando que dentro del Hospital General de Tlalnepantla "Valle Ceylán" existe una gran deficiencia en relación al personal que presta sus servicios a la comunidad, esto se ve reflejado en el trato indiferente que se da a los usuarios, la apatía que existe en cuanto a tomar cursos de capacitación, actualizarse, etc., generándose como consecuencia de ello una baja productividad por parte del personal paramédico, médico y administrativo de la Institución, lo cual requiere de atención inmediata a través de la promoción y aplicación del siguiente programa con la finalidad de elevar la productividad.

B) OBJETIVO GENERAL:

Mejorar la cantidad y calidad de los servicios que presta el Hospital, mediante la superación profesional y técnica del personal que labora en la Institución y con ello elevar la productividad.

C) OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Detectar de manera satisfactoria las necesidades de capacitación del personal.
- Conocer las características de formación y capacitación de los trabajadores.
- Llevar a cabo un análisis de puestos con la finalidad de determinar el tipo de personal que se requiere.
- Mejorar la eficiencia de los servicios del segundo nivel, a través de una adecuada capacitación.
- Reforzar la formación y superación académica de los trabajadores por medio de actualizaciones en cuanto a Salud se refiere.
- Incrementar el nivel de productividad de los trabajadores.

D) ESTRATEGIAS:

El desarrollo de este programa está basado en las siguientes estrategias: detección de necesidades de capacitación, diagnóstico organizacional, obtención de perfiles educativos de los puestos, capacitación y motivación. Estas estrategias constituyen los mecanismos fundamentales que permitirán la consecución de los objetivos.

- La primera nos brindará las pautas para detectar veraz y oportunamente aquellas necesidades de capacitación que manifiestan los trabajadores del Hospital.

- El diagnóstico organizacional se refiere a las acciones que se implementen para una adecuada programación en cuanto a la capacitación que se va a realizar con los trabajadores de la Institución, y de esa manera considerar los problemas que puedan surgir y que impidan su óptimo desarrollo.
- La tercera hace alusión a considerar todos aquellos puestos que desempeña el personal dentro del Hospital, y de acuerdo a sus funciones y actividades se determina el enfoque que se debe dar a la capacitación.
- La capacitación está orientada a incrementar los conocimientos y aptitudes del personal de la Secretaría, mediante sistemas adecuados de formación y desarrollo de los recursos humanos.
- La motivación está dirigida a concientizar, responsabilizar, interesar y generar actitudes favorables al mejoramiento del servicio por parte de los trabajadores; a través de elementos motivacionales que incidan sobre los factores determinantes de su comportamiento laboral.

E) METAS:

Se pretende que en el lapso de un año se alcance a cubrir el 85 ó 90% de los cursos que serán programados para elevar la productividad en los trabajadores y sean satisfechas sus necesidades de capacitación.

F) POLÍTICAS:

- Programar previa detección de necesidades de capacitación.
- Que los cursos se lleven a cabo dentro del horario del trabajador.
- Que de preferencia estos eventos se realicen dentro del Hospital ó en lugares accesibles al personal.
- Que antes de iniciarlos se efectúe una campaña intensa de promoción y difusión.
- Pugar porque todos los trabajadores participen en un mínimo de eventos durante el año.
- Establecer estímulos atractivos para los mejores trabajadores.
- Que haya continuidad en la programación de estos eventos.
- Identificar las características idóneas de los capacitadores, con la finalidad de garantizar el éxito del programa.

G) ESPACIO:

Preferentemente el Hospital de "Valle Ceylán".

H) TIEMPO:

De octubre de 1994 a octubre de 1995.

I) UNIVERSO:

Todo el personal del Hospital de "Valle Ceylán".

Áreas: Paramédica

Médica

Administrativa.

J) RECURSOS:

a) Humanos:

Lic. en Trabajo Social: Coordinador del curso y del equipo de apoyo.

Personal Especializado: Instructores.

Capacitandos: Personal del Hospital.

b) Financieros:

Los recursos propios que conlleva la operatividad del presente programa incluyen los gastos referentes a materiales e insumos, para las tres áreas del personal a capacitar, éstos se obtendrán a través del I.S.E.M. y equivalen a N\$ 3.00 por día por recurso capacitado.

c) Materiales:

- Oficina coordinadora
- Instalaciones
- Aula (mesas, sillas, pizarrón, gises, borradores)
- Equipo audiovisual
- Material de apoyo
- Papelería en general (hojas, folders, sacapuntas, lápices, etc.)

d) Institucionales:

CECADE (Centro de Capacitación y Desarrollo).

Jurisdicción de Tlalnepantla

Jurisdicción de Naucalpan

Jurisdicción de Atizapán

I.S.E.M. (Oficinas centrales)
Hospital General de Atizapán
Hospital General de Naucalpan
Hospital General de Cuautitlán
Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salud
Instituto Nacional de Salud Pública de México
ENEP.- UNAM. Iztacala
entre otros.

K) METODOLOGIA:

a) Métodos:

Para la ejecución de este programa, se aplicará la metodología de Trabajo Social, la que se iniciará desde la investigación, diagnóstico, programación y ejecución para concluir con la evaluación; y se enfocará principalmente a los aspectos contemplados en el rubro anterior, en la inteligencia de que estos se actualizarán y perfeccionarán de acuerdo a los resultados obtenidos para lo que nos apoyaremos en la evaluación y sistematización permanente de la experiencia.

b) Técnicas:

- INVESTIGACIÓN:

Observación
Comunicación
Entrevistas
Relación profesional
Análisis

- **DIAGNÓSTICO:**

Elaboración del diagnóstico
Programación de trabajo de comisiones
Estudio de costos.
Análisis de puestos
Determinación de perfil

- **INFORMACION:**

Organigramas
Estadísticas
Análisis de fuentes bibliográficas

- **EVALUACIÓN:**

Elaboración de exámenes escritos
Elaboración de trabajo final

- **ORGANIZACIÓN:**

Estructuración del equipo de trabajo
Trabajo en equipo
Selección temática
Trabajo de grupo.

- **PROGRAMACIÓN:**

Capacitación técnica en materia de
programación.
Codificación.
Elaboración de programas y proyectos.

C) Instrumentos:

- Exámenes escritos
- Controles
- Cuestionarios
- Encuestas
- Diario de campo
- Crónicas de las sesiones
- Programas y Proyectos
- Cronogramas.
- Expedientes

MOTIVACIÓN:

- Observación
- Capacitación técnica
- Escala de actitudes
- Tests
- Técnicas de muestreo
- Trabajo en equipo
- Discusión grupal

SENSIBILIZACIÓN:

- Contactos grupales
- Técnicas de formación de equipos de trabajo.
- Indagación documental
- Técnicas grupales (41)

- (41) Gallardo Clark María Angélica.
Metodología Básica del Trabajo Social
Universidad Autónoma de Nuevo León
Monterrey Marzo 1972 - pp. 40 - 43

PROCEDIMIENTO

El equipo de trabajo estará integrado por el Licenciado en Trabajo Social quien fungirá como coordinador del personal de apoyo no destinado de manera directa a los programas de capacitación, entre los cuales se encuentran los siguientes:

- Personal especializado en las diversas áreas del Hospital que deberán asumir el rol de supervisores.

- Una secretaria responsable del trabajo administrativo.

- Personas con amplia experiencia en la difusión y elaboración de material audiovisual, así como del manejo de éste.

- Especialistas en capacitación en cada aspecto de las diversas áreas del Hospital, que fungirán como instructores, los cuales no sólo deberán de conocer el contenido del curso, sino también tendrán que saber impartirlo motivando a los participantes.

Estos cursos se llevarán a cabo mínimo uno al mes, considerando que deberán de programarse diferentes para cada área y de acuerdo a las necesidades detectadas y a los objetivos planteados.

Así mismo, el Licenciado en Trabajo Social será el responsable de la detección de necesidades, programación, organización; administración de

recursos, selección de instructores, motivación y sensibilización de los trabajadores; coordinador del curso, conseguir autorización de los jefes para que su personal asista; evaluación no sólo del curso, sino también sus resultados en la práctica diaria del Hospital y en la medición de la productividad, auxiliándose del equipo de apoyo para delegar a cada uno de sus miembros las tareas que les corresponda desempeñar.

Sin embargo, en la implementación de un programa de capacitación aún considerando las variantes, son indispensables algunas pautas a saber:

- Debe prevalecer una metodología que permita la amplia participación de todos para incorporarse plenamente al proceso de capacitación.
- En las discusiones y trabajos de grupo, visitas u otros proyectos, debe fomentarse la actividad interdisciplinaria.
- En quehacer del capacitando debe ser el de observar los enfoques metodológicos y las técnicas educativas más apropiadas y adecuadas.
- El coordinador será " facilitador " de estos enfoques, prevaleciendo el principio de " aprender haciendo ".

Para determinar los ajustes y reforzamientos que deben aplicarse a los programas de capacitación, es necesario que se planifiquen y establezcan mecanismos de seguimiento y evaluación de las actividades y desempeño

de los funcionarios, para determinar los lineamientos a seguir en el proceso de educación continua.

También es importante planificar e instituir un sistema de supervisión que posibilite la motivación del trabajador para mejorar la atención de la salud y que permita asimismo, detectar las necesidades de aprendizaje y adquisición de destrezas que requiere el personal para su mejor desempeño.

Por lo tanto, es aconsejable estructurar el contenido indicado en unidades de aprendizaje en las que aparezcan claramente definidos los objetivos de la instrucción, la metodología a emplear y la discusión de los conceptos, como mecanismos facilitadores del aprendizaje y utilizar al máximo los servicios y programas de atención que se ejecutan en el país. Es recomendable además, que se reflejen estudios y análisis ocupacionales para que las unidades respondan a las necesidades del servicio de aquellos hacia quienes la capacitación se dirige.

El proceso metodológico a seguir, puede tener un espectro de variantes en su enfoque, en sus actividades y su duración, en profundidad y técnicas educativas a utilizar; esto dependerá de factores tales como grupo y categoría del personal a capacitar, nivel o etapa de definición de bases en que el país se encuentra para el logro de la meta de salud para todos.

Es por ello que la metodología a aplicar debe partir de objetivos claros y concretos, lo que determinará las técnicas de Enseñanza-Aprendizaje que

se deban utilizar, tomando en cuenta que los capacitadores enfrentarán en su quehacer, la necesidad de conocer y usar métodos de enseñanza teórico-prácticos que favorezcan un mejor aprovechamiento de nuevas destrezas para funciones futuras, según las líneas de acción señaladas para el logro de la meta.

Es así que el sistema de capacitación en el Hospital de " Valle Ceylán ", surge de la necesidad de modernizar su funcionamiento, lo que permitirá elevar la calidad del trabajo, favorecer el desarrollo personal de los trabajadores, avanzar hacia una administración eficiente y formar servidores públicos concientes de los fines de la organización a la que sirven.

Es pertinente considerar además, con el fin de alcanzar nuestros objetivos la organización de los recursos del Hospital, para que todos los interesados puedan obtener los beneficios de la capacitación y no se den preferencias ni cuestiones al azar, por ello se requiere de un aspecto sumamente relevante en la ejecución, éste es la motivación que se ejerza en los trabajadores, debido a que a través de ella se les estimula con el objeto de que se interesen no sólo por capacitarse, sino también por aplicar lo aprendido en ella en su trabajo diario; al mismo tiempo se les sensibiliza para que realicen sus actividades de la mejor manera y brinden un eficiente servicio.

Otro elemento importante en el empleo eficaz del personal del Hospital de " Valle Ceylán ", es la motivación y particularmente el refuerzo positivo que produce un cambio de comportamiento en la dirección deseada.

Para adoptar la actitud correcta, el individuo tiene que considerar su trabajo como una actividad importante que le permite realizarse y enriquecer sus conocimientos profesionales. Es preciso también, que los trabajadores tengan mayor conciencia de pertenecer a la Institución, pues las actitudes y el comportamiento adecuados están determinados por el sistema de valores de éstos, sus condiciones de trabajo y la motivación que reciben.

Por ello se propone; con la finalidad de despertar el interés del personal por mejorar sus condiciones de trabajo, que en el Hospital se aplique lo siguiente:

1. Un estilo de interacción con los empleados que mantenga e incremente su autoestima.

Si el individuo siente que puede desempeñar un trabajo sin duda estará motivado para hacerlo de acuerdo con ese sentimiento, en tanto que si está programado para sentirse mediocre o incompetente al llevar a cabo la tarea, probablemente cumplirá con las bajas expectativas y producirá un trabajo de inferior calidad, es decir, mientras más confianza sienta la gente mejor será su trabajo.

2. Escuchar activamente demuestra comprensión y respeto por los sentimientos e ideas. Esto los compromete en el proceso de esclarecer sus

2. Escuchar activamente demuestra comprensión y respeto por los sentimientos e ideas. Esto los compromete en el proceso de esclarecer sus problemas en el trabajo y de considerar las tácticas que se puedan utilizar para manejarlos.

3. Establecimiento de metas: constituyen un reto para los empleados y les proporcionan pasos claros y alcanzables para mejorar su desempeño en el trabajo.

4. Una forma de abordar los problemas actuales y los objetivos futuros. Centrarse en la conducta no en la persona, incrementando así las probabilidades de que el supervisor y el empleado acaben atacando el problema y no uno al otro.

5. Información sobre el uso de las técnicas de refuerzo para:

- Definir las clases de conducta que harán que el empleado tenga éxito en la Institución.

- Motivar la continuación de tal comportamiento hasta que se vuelve hábito.

- Conservar el flujo de la comunicación entre los empleados y los jefes.

Por otra parte, es necesario que una vez detectadas las necesidades de capacitación y programados los cursos, se satisfagan las mismas; pues esto permitirá la continuidad en los cursos y sobre todo se conseguirá la productividad en el Hospital.

ALGUNAS FORMAS DE MEJORAR LA AUTOESTIMA.

Estas pueden parecer superficiales, no obstante si se utilizan constantemente su acumulación tendrá un efecto positivo en la motivación:

1. Alabe la labor o tarea específica.
2. Encomiende trabajos especiales.
3. Muestre su aprobación cuando esté de acuerdo con otras personas.
4. Escuche activamente.
5. Anote las ideas de otras personas.
6. Tome las ideas en serio.
7. Acepte las opiniones de otras personas.
8. Acepte las diferencias de otras personas.
9. Expresar y reconozca sus sentimientos.
10. Otorgue recompensas tangibles.
11. Reconozca acontecimientos importantes en la vida de otro.
12. Arregle que el jefe reconozca el buen trabajo.
13. Conviva con otros.
14. Pida opiniones sobre cómo resolver los problemas.
15. Delege funciones.
16. Pida ayuda.
17. Comparta experiencias.
18. Admita que está equivocado.
19. Diga: tienes la razón.
20. Repita los comentarios agradables que hacen otros.
21. Diga: ¡Hola, cómo estás!

22. Muestre interés constructivo en los problemas que desempeña.
23. Sonría.
24. Salude de mano.
25. Repita los nombres de los empleados al hablar con ellos.
26. Establezca y cumpla las fechas de seguimiento.

FRASES QUE DAÑAN LA AUTOESTIMA:

- No creo que estés preparado para este trabajo, pero inténtalo.
- Me parece que no entiendes.
- Debes saber algo mejor que eso.
- Si escucharás entenderías.
- No puedes estar hablando en serio.
- Espero que seas lo suficientemente inteligente como para saberlo.
- Realmente pensé que sabías más." (42)

(42) *Ibidem* p.p. 39-42

CONCLUSIONES

- El trabajador médico social tiene como primordial propósito enfrentar al paciente a aquellos factores que se relacionan de manera estrecha con la causa, el origen y el tratamiento de su enfermedad.
- La preocupación del trabajador médico social no sólo se centra en aportar los elementos que permitan conocer al paciente desde el punto de vista social, sino que también se interesa porque éste reciba un servicio de calidad.
- La capacitación es indispensable en toda institución para que el personal desempeñe sus funciones de manera óptima y se eleve la calidad de los servicios.
- La capacitación constituye un elemento esencial en el ámbito laboral, ya que a través de ella el personal realiza eficientemente sus funciones y tiene la oportunidad de desarrollarse en su campo profesional.
- Para llevar a cabo la capacitación de manera satisfactoria es indispensable antes de iniciarla, detectar cuáles son las necesidades de capacitación que tienen los trabajadores y la institución y a partir de ello planear las acciones.
- En virtud de la escasa preparación del sujeto, es necesario que los empleados tengan una instrucción óptima que les permita responder a las

exigencias de su trabajo, misma que contribuya a un mayor beneficio económico a la vez que eleva la productividad.

- En términos generales, las necesidades de capacitación que existen en el Hospital "Valle Ceylán", no son satisfechas, porque los cursos que se imparten no son acordes a éstas.

- El trabajador médico social constituye un recurso importante, pues durante su formación académica se le instruye para que sea un educador además de que tiene suficiente preparación en la elaboración de programas efectivos que contribuyan a mejorar y fomentar la capacitación de los trabajadores de cualquier institución.

- Es indispensable que el proceso de capacitación tenga la doble intención de mejorar al trabajador y por consiguiente la calidad de su trabajo.

- Se pretende erradicar la deficiente atención que se brinda a los usuarios de servicios, así como el empleo inadecuado de materiales y equipo de trabajo, a través de una capacitación eficaz para evitar los desperdicios y el deterioro de los mismos.

- Para que el objetivo general del Hospital se logre de una manera plena, es necesaria la función de capacitación la cual aporta a la institución un personal debidamente adiestrado, capacitado y desarrollado para que desempeñe óptimamente sus funciones.

- En lo que se refiere a los mecanismos motivacionales que existen en el Hospital, son insuficientes para lograr incrementar la productividad y proporcionar a los trabajadores la estimulación interna requerida para realizar satisfactoriamente sus funciones, prevaleciendo en ocasiones actitudes monótonas y rutinarias que influyen en el bajo rendimiento laboral.

- Todas las situaciones anteriores dificultan que los trabajadores puedan realizar su trabajos en forma responsable, humana, comprometida y eficiente; a la vez que propician una gran resistencia y temor a la implantación de nuevos procedimientos.

- El trabajador social y la Capacitación representan, en conjunto una alternativa real para la superación del individuo porque parte del supuesto de que si un trabajador tiene la posibilidad de mejorar su preparación, es factible elevar su calidad de vida en el aspecto individual, familiar y de trabajo, pues contará con las condiciones para incrementar su desempeño laboral.

SUGERENCIAS

- Que exista dentro del Hospital una adecuada detección de necesidades de superación en las diferentes áreas y por lo tanto, los Programas de capacitación, de desarrollo y de enseñanza en Salud, se elaboren de acuerdo a las prioridades que manifiesten los trabajadores en relación a sus carencias.

- Que se mejoren de manera notable, las faltas en relación al proceso de selección de personal, ya que esto influye en el nivel de la aptitud actual de los trabajadores del Hospital de " Valle Ceylán ", debido a que no siempre se cubre el perfil del puesto, sino se intenta adecuar el mismo a las características de la persona.

- Es de suma importancia que al personal de nuevo ingreso al Hospital se le capacite acerca de las funciones y actividades que tiene que realizar, porque sin lo anterior difícilmente se podrá ubicar dentro de su puesto.

- Que se tomen en cuenta a los trabajadores que tengan aptitudes avaladas por sus estudios, con la finalidad de que puedan desempeñarse en puestos superiores al actual.

- Es de vital importancia que los trabajadores del Hospital conozcan la estructura y funcionamiento de la Secretaría, así como los objetivos, Programas y Políticas, ya que este tipo de información es

insuficientemente difundida entre el personal y no siempre accesible y vinculada al desarrollo de sus funciones.

- Se considera pertinente integrar al personal del Hospital a los objetivos y funciones Institucionales para que de esta manera se establezca un punto de equilibrio entre sus intereses y los de la Institución.

- Es indispensable llevar a cabo una adecuada selección de personal para el Hospital, con una inducción eficiente y se cuente con estímulos que realmente satisfagan y comprometan al personal a realizar las tareas encomendadas, ya que de otro modo éstos se concretan a cumplir con sus funciones sin tratar de desarrollar nuevas ideas y sugerir innovaciones para la mejora de los servicios.

- La capacitación debe ser considerada como un proceso sistemático y continuo para que sea accesible a los trabajadores y sus acciones se relacionen directamente con las funciones y actividades de sus puestos.

- Es necesario que exista para la elaboración y desarrollo de los cursos o eventos de capacitación, personal suficientemente capacitado en la docencia.

- Para que los trabajadores del Hospital asistan a los cursos, es necesario entre otras cosas, realizar una difusión suficiente, adecuada y oportuna,

- Debe haber un seguimiento de los capacitados para que los cursos de capacitación sean efectivos y se puedan palpar los resultados; es decir, lo anterior es con la finalidad de mostrar el grado de aprovechamiento de las acciones de capacitación dentro de sus áreas específicas de trabajo.

- El personal que labora en el Hospital debe contar con los elementos educativos que le permitan llevar a cabo funciones específicas de carácter social, asistencial, preventivo, curativo y de rehabilitación.

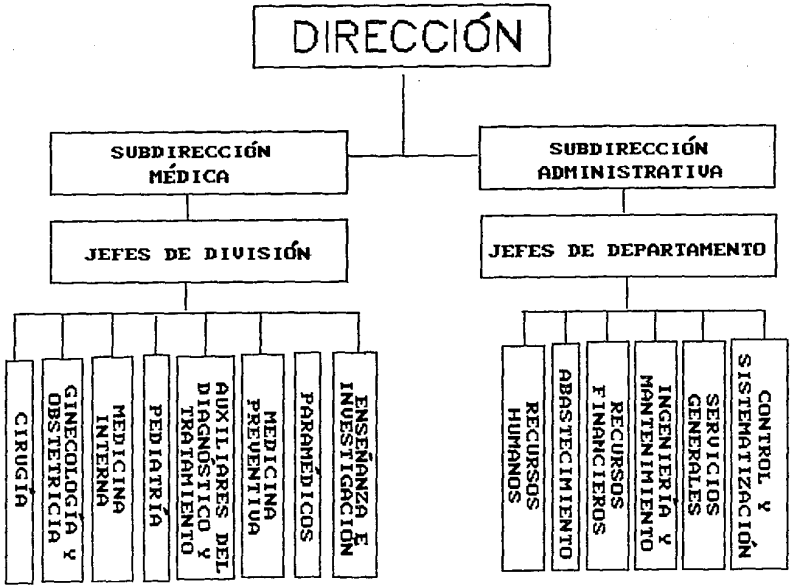
- Si bien, la Secretaría de Salud hace uso de la ley de premios, estímulos y recompensas, cuya finalidad es incentivar a los trabajadores. estas acciones motivacionales requieren ser complementadas con mayor amplitud y accesibilidad para quienes desempeñan con eficiencia y eficacia sus labores.

- Debería existir una definición y aplicación funcional de normas y requisitos sobre el ingreso, permanencia y promoción del personal que permitan garantizar un nivel satisfactorio de eficiencia y calidad en su desempeño y valorar su comportamiento laboral.

- Vigilar que la capacitación se otorgue en igualdad de derechos a todo el personal del Hospital de Valle Ceylán, y de esa manera evitar favoritismos.

- Hacer del conocimiento al personal en general, sobre el derecho y obligación que en materia de capacitación le otorga la Secretaría de Salud.

A N E X O S



ORGANIGRAMA: HOSPITAL GENERAL DE TLALNEPANTLA "VALLE CEYLÁN"

ANEXO No. 1

SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE MÉXICO
HOSPITAL GENERAL DE TLALNEPANTLA
" VALE CEYLÁN "

ENCUESTA SOBRE DETECCIÓN DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN

NOMBRE: _____ ADSCRIPCIÓN: _____
FUNCIÓN: _____ CÓDIGO: _____ TURNO: _____
ANTIGÜEDAD EN EL HOSPITAL: _____
GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS: _____

INSTRUCCIONES:

A CONTINUACIÓN SE PRESENTAN VARIAS PREGUNTAS RELATIVAS A LAS NECESIDADES DE CAPACITACIÓN DE SU PUESTO. CONTESTE ESCRIBIENDO EN LOS ESPACIOS CORRESPONDIENTES A SUS RESPUESTAS; RECUERDE QUE DE LA EXACTITUD Y VERACIDAD DE LAS MISMAS DEPENDEN LAS ACCIONES DE CAPACITACIÓN QUE SE PROGRAMEN, SU PUESTO Y FUTURO DESARROLLO, TANTO PERSONAL COMO PROFESIONAL.

- 1) RECIBIÓ INDUCCIÓN AL INGRESAR A SU PUESTO?
() SÍ
() NO
- 2) SI CONTESTO QUE SI ESPECIFIQUE COMO FUE:
() GENERAL
() ESPECÍFICA
- 3) ¿HA ASISTIDO A CURSO O EVENTOS DE CAPACITACIÓN EN EL ÚLTIMO AÑO?
() SÍ
() NO
- 4) ¿CUÁLES SON LOS PROBLEMAS QUE LE IMPIDEN PARTICIPAR EN EVENTOS DE EDUCACIÓN CONTINUA Y CAPACITACIÓN?
() PROBLEMAS ADMINISTRATIVOS
() FALTA DE INFORMACIÓN
() FALTA DE APOYO ECONÓMICO
() OTROS
- 5) ¿LOS EVENTOS DE CAPACITACIÓN A LOS QUE HA ASISTIDO, LE HAN APORTADO UTILIDAD PARA MEJORAR SU DESEMPEÑO LABORAL?
() SÍ
() NO
¿POR QUÉ? _____
- 6) ¿EL PONENTE O INSTRUCTOR DEL CURSO QUE TOMÓ, CONSIDERA QUE ESTABA CAPACITADO?
() SÍ
() NO
¿POR QUÉ? _____
- 7) LOS CURSOS QUE HA TOMADO HAN SIDO:
() CONTINUOS
() ESPORÁDICOS
- 8) ¿CUENTA CON DISPONIBILIDAD DE TIEMPO Y APOYO PARA ASISTIR A LOS MISMOS?
() SÍ
() NO
¿POR QUÉ? _____

9) EN EL DEPARTAMENTO DONDE LABORA, ¿TIENE MOTIVACIÓN POR PARTE DE SU JEFE INMEDIATO?

() SI

¿PORQUÉ? _____

() NO

¿PORQUÉ? _____

10) ¿SABE USTED QUÉ ES LA CAPACITACIÓN PARA EL DESEMPEÑO?

() SI

() NO

EN CASO DE CONTESTAR QUE SI, EXPLIQUE EN QUE CONSISTE: _____

11) ¿SABE USTED QUÉ ES LA CAPACITACIÓN PARA EL DESARROLLO?

() SI

() NO

EN CASO DE CONTESTAR QUE SI, EXPLIQUE EN QUE CONSISTE: _____

12) DE ACUERDO A SU FUNCIÓN Y EXPERIENCIA, ¿QUÉ EVENTOS APOYARÍAN EL DESEMPEÑO DE SUS ACTIVIDADES?

() CULTURALES

() PROGRAMAS

() ESPECÍFICOS DE MI FUNCIÓN

13) DE ACUERDO A SU FUNCIÓN, MENCIONE TRES EVENTOS DE INTERÉS PARA USTED TOMANDO EN CUENTA SUS NECESIDADES DE DESEMPEÑO LABORAL:

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO No. 2

BIBLIOGRAFÍA

- 1) **CASTELLANOS, MARÍA C.** **Manual de Trabajo Social.**
Edit: La Prensa Médica Mexicana.
México, D.F. 1962 pp 193
- 2) **FRIEDLANDER, WALTER A.** **Dinámica del Trabajo Social.**
Edit: Pax
México D.F. 1973, pp 607
- 3) **GALLARDO CLARK, MARÍA ANGÉLICA** **Metodología Básica del Trabajo Social.**
Universidad Autónoma de Nuevo León
Monterrey, Nuevo León
México, D.F. 1972 pp. 176
- 4) **GARCÍA DE LOS ANGELES, RODOLFO** **La Capacitación y su Entorno Laboral.**
Edit: INCA
México D.F. 1981 pp. 110
- 5) **GONZÁLEZ ACOSTA, MARÍA LUISA.** **Condiciones Pedagógicas para la Detección de Necesidades de Capacitación. (Tesis)**
Pedagogía UNAM-ACATLAN
México, D.F. 1990 pp 287
- 6) **HERNÁNDEZ DE VITTORIOSO, LIDIA C.** **Trabajo Médico Social**
Edit: Humanitas
Argentina Buenos Aires 1976 pp 61
- 7) **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL** **Guía para Determinar Necesidades de la Capacitación.**
México, D.F. 1987 PP 50
- 8) **INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO** **Estudio Institucional.**
Hospital General de Tlalhepantla "Valle Ceylan"
(I. S. E. M.)
Edo. de Méx. 1990 pp 45

- 9) **I. S. S. S. T. E.** **Manual de Relaciones Humanas.**
Subdirección de Capacitación
México D.F. 1991 pp 117
- 10) **MENDOZA NUÑEZ, ALEJANDRO** **Manual para Determinar Necesidades de Capacitación.**
Edit: Trillas
México D.F. 1982 pp 147
- 11) **NAVA CORCHADO, VICTOR** **Detección de Necesidades de Capacitación.**
Edit. ARMO.
México D.F. 1979 pp. 110
- 12) **PROKOPENCO, JOSEPH** **La Gestión de la Productividad.**
Edit: O. I. T. (Oficina Internacional del Trabajo).
Ginebra 1987, pp 280
- 13) **ROSENBAUN, BERNARD L.** **Como Motivar a los Empleados de Hoy.**
Edit: Mc. Graw-Hill
México D.F. 1983 pp 143
- 14) **SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL** **Seminario sobre Estrategias y Técnicas para el Incremento de la Productividad.**
México D.F. 1986 pp 159
- 15) **SECRETARÍA DEL TRABAJO** **Dirección General de Capacitación y Productividad.**
México, D.F. 1985 pp 40
- 16) **SECRETARÍA DE SALUD** **Manual de Procedimientos para la Operación del Sistema de Capacitación para el Desempeño.**
C. E. C. A. D. E. (Centro de Capacitación y Desarrollo)
México D.F. Abril 1991 pp 106
- 17) **SECRETARÍA DE SALUD** **Manual para Apoyo a las Actividades de Capacitación.**
México D. F. 1987 pp 50

18) SECRETARÍA DE SALUD

Manual de Procedimientos para la Operación del Sistema de Capacitación para el Desempeño.
México D.F. Abril 1991 pp 80

19) SECRETARÍA DE SALUD

Compilación de la Regulación Interna de Secretaría de Salud. (.1981-1984.)
México D.F. pp 357

20) SILICEO, ALFONSO

Capacitación y Desarrollo de Personal.
Edit: LIMUSA
México D.F. 1982 pp 153

21) SIKULA, ANDREW F.

Administración de Personal.
Edit: LIMUSA
México D.F. 1980 pp 250