

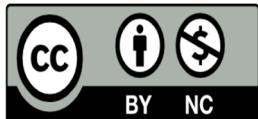
Zitterkoff, Lidia Elvira

“Diseño y propuesta de creación del área de capacitación en un hospital público del Conurbano Bonaerense 2019/2020”

2020

*Instituto: Ciencias Sociales y
Administración*

*Carrera: Licenciatura en Relaciones del
Trabajo*



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.
Atribución – no comercial 4.0
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Zitterkoff, L.E. (2020) *Diseño y propuesta de creación del área de capacitación en un hospital público del Conurbano Bonaerense 2019/2020* [tesis de grado Universidad Nacional Arturo Jauretche]

Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ <https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



**Trabajo final integrado para optar por el título de licenciada en
Relaciones del Trabajo**

Instituto de Ciencias Sociales y Administración

Universidad Nacional Arturo Jauretche

**"Diseño y propuesta de creación del área de capacitación en un hospital
público del Conurbano Bonaerense 2019/2020"**

Autora: Lidia Elvira Zitterkoff

E-mail: lidiazitterkoff@yahoo.com.ar

Directora: Lic. Cecilia Andrea Bacchetta

Año 2020.-

Resumen

En este trabajo integrador final, presentamos el diagnóstico situacional de un hospital público de mediana complejidad del sur del conurbano bonaerense, con el foco puesto en la capacitación de su personal, que es la problemática que nos convoca. La investigación la llevamos adelante mediante las técnicas de entrevistas a personas clave de la institución; la observación participante; el organigrama, en el que comprobamos que no existe en la estructura organizacional un área que se ocupe de nuclear las funciones de capacitación y desarrollo del personal y con la bibliografía de diversos autores que nos permitió conocer la gravedad del contexto, en sus múltiples dimensiones. La pregunta que nos guió para la realización de TIF es *¿cómo organizar el proyecto de creación del área de capacitación en la estructura del Hospital del Sur?*. El diseño del proyecto se construyó con el aporte teórico de autores relevantes en la materia y el material informativo que obtuvimos de las entrevistas a dos funcionarios que se ocupan de la capacitación del personal, en un hospital público de la zona. El diseño metodológico, adscribe al paradigma descriptivo-interpretativo de las Ciencias Sociales y está orientado a elaborar una propuesta de intervención que contribuya a mejorar la calidad de atención del público usuario.

Palabras clave: Capacitación, Calificaciones Laborales, Formación Profesional, Hospital Público, Conurbano Sur

Summary

In this final integrative work, we present the situational diagnosis of a medium complexity public hospital in the south of Buenos Aires, with the focus on the training of its personnel, which is the problem that summons us. The research is carried out through the techniques of interviews with key people of the institution; participant observation; the organization chart, in which we verify that there is no area in the organizational structure that deals with nuclear training and staff development functions and with the bibliography of various authors that allowed us to know the gravity of the context, in its multiple dimensions. The question that guided us to the realization of TIF is *how to organize the project to create the training area in the structure of the Hospital del Sur?*. The design of the project was built with the theoretical contribution of relevant authors in the field and the informational material we obtained from the interviews with two officials who are in charge of the

training of the personnel, in a public hospital in the area. The methodological design, ascribes to the descriptive-interpretive paradigm of the Social Sciences and is oriented to elaborate a proposal of intervention that contributes to improve the quality of attention of the user public

Key Words: training, job qualifications, professional training, public hospital, Southern Suburbs

Área temática: Gestión y Capacitación de Recursos Humanos

Índice

Agradecimientos	4
Introducción	5
Capítulo I: Radiografía de un hospital público del conurbano bonaerense	
1.1 Historia y estructura formal de la organización	7
1.2 Misión, visión, valores	9
1.3 El sistema de salud local	9
1.4 La situación económico-social de la población	11
1.5 Regulación laboral	12
1.6 Políticas de Recursos Humanos	16
Capítulo II: Funciones del área de capacitación y Diagnóstico Situacional	
2.1 Capacitación, por qué y para qué capacitar al personal?	18
2.2 A quiénes y cuándo capacitar?	19
2.3 Capacitación de personal y salud pública	20
2.4 Aporte de un hospital público de la región	21
2.5 Nuestro Diagnóstico Situacional	23
Capítulo III: Diseño y propuesta del proyecto “área de capacitación”	
3.1 Planificación del proyecto	25
3.2 Objetivos del proyecto	31
3.3 Desarrollo de Indicadores	31
3.4 Sustentabilidad del Proyecto	33
Conclusiones	35
Referencia bibliográfica	36
Anexos	40

Agradecimientos

- En estas líneas quiero en primer lugar agradecer a la Presidenta Cristina Fernández de Kirchner quien tuvo la decisión política para que esta zona del conurbano tenga su propia universidad y con ello posibilitar a muchos y muchas el derecho a estudiar.
- A mi directora Cecilia Andrea Bacchetta por su acompañamiento durante todo este trabajo final, que por otra parte, de no haber sido así no sé si lo hubiera logrado.
- A mi compañero, Julio; a mis hijos Martín y Diego; a mi hija Juliana; a mis nietas Ingrid y Emilia; a mis nietos Ramiro y Santi.
- A Jérica, Nico, Miriam, Raúl y Claudio. Y a mi familia toda.
- A la memoria de mis padres, a quienes les prometí que independientemente de mi edad algún día iba a estudiar.

Introducción

En este trabajo integrador final para optar por el título de Licenciada en Relaciones del Trabajo, presentamos el resultado de un diagnóstico situacional, con propuesta de intervención, desarrollado en un hospital público de mediana complejidad, del conurbano bonaerense. La propuesta de intervención se basa en la estructura organizacional, mediante la creación del área de capacitación de personal.

Inicialmente, habíamos pensado diseñar un plan de capacitación para el personal de primer contacto con el público usuario, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención, pero al no encontrar dentro de la organización un área que se ocupe de nuclear las funciones de capacitación y desarrollo del personal y, entendiendo que las capacitaciones deben alcanzar a todas las funciones y actividades y sostenerse en el tiempo, consideramos necesario que la estructura organizacional cuente con el área de capacitación. Por ello es que proponemos su creación, dentro del Hospital del Sur¹.

La pregunta guía de nuestro trabajo es la siguiente: *¿cómo organizar el proyecto de creación del área de capacitación en la estructura del Hospital del Sur?*, la respuesta la encontramos en el aporte teórico de autores relevantes de la materia y en el aporte informativo, que nos brindaran dos funcionarios de un hospital de la zona que cuenta en su estructura con un área que se ocupa de la capacitación de su personal.

Por lo antes expuesto, el objetivo principal de este trabajo es elaborar un proyecto para incorporar el área de capacitación en la estructura organizacional del Hospital del Sur del conurbano bonaerense, cuya función es la planificación y ejecución de acciones encaminadas a formar y mantener, en el personal, el nivel de conocimientos necesarios y habilidades propias, para los diferentes puestos de trabajo, con el fin de mejorar las unidades organizativas, planificando programas de capacitación con eje en el desempeño del personal, en el logro de sus objetivos de gestión y el desarrollo en su carrera, administrando eficientemente los recursos existentes adecuados de calidad y costo. Para alcanzarlo, nos planteamos los siguientes objetivos específicos:

¹ El nombre de la organización es ficticio, ya que según Meo, (2010) para resguardar las ubicaciones de los individuos, lugares y la identidad de los sujetos, los grupos e instituciones deben protegerse tanto los resultados publicados, como la forma en que se recolecta y se archiva el material empírico.

- Describir la naturaleza de la organización y su estructura.
- Conocer si se realizan capacitaciones en la organización y sus procesos administrativos.
- Conocer y describir una organización de características similares que cuente en su organigrama con el área de capacitación.
- Determinar, contando con la información que nos suministre el hospital que ya cuenta con el área, las funciones, responsabilidades, alcances, presupuestos que se plasmarán en el diseño del área de capacitación en esta nueva estructura del Hospital del Sur.

El diseño metodológico, para la realización de este trabajo final, adscribe al paradigma descriptivo-interpretativo de las Ciencias Sociales y está orientado a elaborar una propuesta de intervención que contribuya a mejorar la calidad de atención del público usuario.

El trabajo está estructurado en tres capítulos. En el primero describimos la organización y su contexto. En el segundo desarrollamos el marco teórico, el aporte que nos brindaran los responsables de Recursos Humanos y de Docencia, del un hospital de la región y el diagnóstico situacional con el foco puesto en capacitación que es la problemática que nos convoca como profesionales de las Relaciones del Trabajo. En el tercero desarrollamos la propuesta de intervención; sus objetivos; las actividades a realizar; las metas e indicadores y la sustentabilidad graficada mediante una matriz de análisis FODA². Por último, presentamos las conclusiones.

El enfoque del trabajo es mixto; las técnicas utilizadas son la observación participante, entrevistas a personas clave de la organización y diez encuestas auto-administradas, para las que contamos con la correspondiente autorización del Director Ejecutivo del establecimiento. Además, entrevistamos a dos funcionarios de un hospital público de la zona, quienes nos aportaron información sobre las funciones a través de las entrevista que les realizáramos. Corresponde señalar que en todos los casos garantizamos el anonimato de las personas entrevistadas y encuestadas como también la confidencialidad de los datos e información recabados (Meo, 2010).

² FODA: sigla formada por la letra inicial de los términos fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas. Se denomina análisis FODA al estudio que permite conocer estas características de una organización, o de un proyecto.

Capítulo I: Radiografía de un hospital público del conurbano bonaerense

En este capítulo nos proponemos desarrollar, el diagnóstico organizacional de un hospital público del conurbano bonaerense, para entender cómo es la organización, cómo quiere ser, qué quiere hacer, cómo quiere hacerlo, cómo trabaja, cómo se organiza, en qué contexto se desenvuelve, y cuáles son sus problemas, para a partir de allí elaborar una propuesta de intervención que permita posibles soluciones.

1.1 Historia, actividades y estructura formal de la organización

La organización, objeto de nuestro trabajo, es un hospital de mediana complejidad, único en ese nivel, para asistir a una población de aproximadamente seiscientos mil habitantes.

Su construcción surge por impulso de un grupo de vecinos que, con el objetivo de levantar un hospital materno infantil, a principios de la década del '70 formaron una sociedad civil, para gestionar ante la gobernación provincial la cesión de un predio para la obra. Hasta entonces, el distrito contaba con un pequeño hospital municipal, que había comenzado a funcionar en 1940 como sala de primeros auxilios, y que se fue transformando, pese a las limitaciones edilicias, en centro de atención de pacientes agudos, para atender la creciente demanda poblacional.

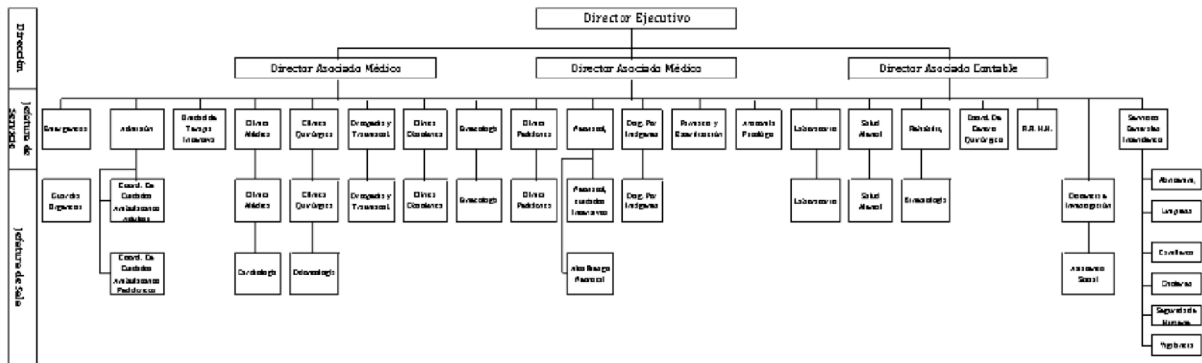
En 1975 la provincia de Buenos Aires le cede a la asociación vecinal una reserva fiscal para la edificación del establecimiento sanitario, mediante ley 8411, a fines de 1976 comienza la obra y en 1981 la asociación la transfiere al municipio para su finalización. En 1984 se inauguran los consultorios externos y en 1992 las distintas áreas de internación que se corresponden con un hospital general de agudos.

A partir de 2005 el hospital pasa a depender de la provincia de Buenos Aires. En 2009 se amplían las salas de neonatología, pediatría, cirugía y obstetricia. En 2016 se proyecta la remodelación de las salas de guardia y maternidad y la creación de la "casa de madres", recientemente inauguradas.

Las actividades se desarrollan en tres áreas: ambulatoria, internación y emergencias, en las que interviene personal de todos los agrupamientos (profesional, técnico, administrativo, de servicio y maestranza) donde los diferentes servicios despliegan sus procesos asistenciales, con el fin atender la problemática de salud de la población usuaria. Dentro de este contexto

de actividades funcionan los consultorios de "atención en el día", para niños y adultos, tratando de satisfacer la demanda de quienes requieren asistencia inmediata. Ambos sectores cuentan con un consultorio de Triage³ para definir la urgencia. Para la atención programada, los turnos se pueden solicitar personalmente ante la ventanilla de admisión, en forma telefónica o por correo electrónico.

Organigrama formal



³ Triage: es un término francés que se emplea en el ámbito de la medicina para clasificar a los pacientes de acuerdo a la urgencia de la atención. También denominado triaje, se trata de un método que permite organizar la atención de las personas según los recursos existentes y las necesidades de los individuos.

1.2 Misión, Visión, Valores de Hospital del Sur

La organización se propone en cuanto a su misión, ser un Hospital de referencia zonal, para la patología aguda de mediana complejidad, en adultos y niños, centrado en el eje materno infantil, emergencias y trauma, así como, en servicios clínicos-quirúrgicos enfocado en una atención de segundo nivel con sus subespecialidades; contribuir a mejorar el nivel de salud y la calidad de vida de la población a través de la prestación de servicios de salud, con criterios de equidad, gratuidad, accesibilidad, integralidad y calidad de atención, mediante acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud; integrar al hospital como parte de una red con el primer nivel, UPA⁴ y tercer nivel.

En lo que se refiere a la visión, la organización se concentra en ser un hospital general con orientación materno infantil; centrar la organización en las necesidades de la población; mejorar la calidad de atención promoviendo el trabajo en equipo como pieza clave para insertarlo a una red prestataria de complejidad creciente dentro del sistema de salud provincial y nacional; propiciar la participación activa y crítica, tanto de los usuarios como de los/as trabajadores/as, dentro del sistema de control de gestión; contar con una dirección con estilo de conducción democrático, participativo, orientada al cumplimiento de los objetivos formulados en el Plan Estratégico Institucional, a la coordinación de actividades, a la creación de ámbitos de trabajo colectivos y a facilitar la comunicación interna y externa. Por último, en cuanto a los valores que son centrales en la organización, refiere al sentido de pertenencia; compromiso con la salud pública e institucional; trabajo en equipo; participación; respeto mutuo; asistencia humanizada; ética, seriedad, fiabilidad, credibilidad y comunicación; conocimientos profesionales y tecnológicos con capacidad de superación e innovación; comunicación y solidaridad con compañeros/as y ciudadanos/as; la calidad como instrumento para el logro de resultados; respeto al medio ambiente de trabajo.

1.3 El sistema de salud local

Para la atención del primer nivel, este distrito del conurbano sur cuenta con cuarenta centros de salud (CAPS)⁵, en los que funcionan equipos interdisciplinarios integrados por médico/as clínicos/as, pediatras, ginecólogos/as, obstétricas y un/a trabajador/a social y cuya tarea es la prevención y control de salud. Una Unidad de Pronto Atención (UPA) que

⁴ Unidad de Pronto Atención

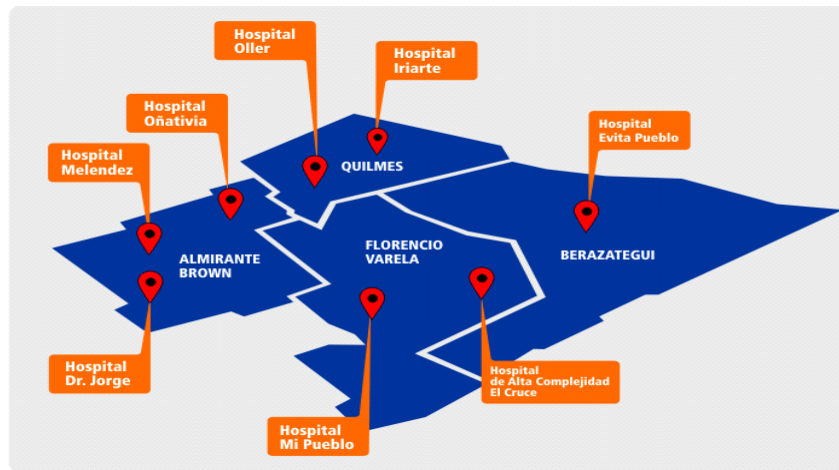
⁵ CAPS: Centro de Atención Primaria de la Salud.

se abrió a mediados de 2015, con las mismas especialidades que los CAPS y una guardia, similar a la del hospital del cual depende, que contribuye a descomprimir las emergencias, ya que tiene el equipamiento necesario para resolver las urgencias y una sala de terapia intensiva con seis camas, para internaciones breves (menores a 24 horas).

Para el segundo nivel Florencio Varela cuenta con solo hospital, que asiste a pacientes derivados del primer nivel que requieren la asistencia de alguna especialidad médica en particular, y del tercer nivel para continuar sus tratamientos y controles una vez finalizada la agudeza de su patología, ya que, brinda atención médica ambulatoria en todas las especialidades. Para la internación dispone de doscientas quince camas distribuidas en los servicios de guardia, maternidad, neonatología, pediatría, clínica médica, cirugía general, traumatología, y terapia intensiva para adultos.

Para la asistencia del tercer nivel de atención, funciona en el distrito un hospital inter-zonal, que surge como respuesta a la necesidad de los habitantes de Florencio Varela, Berazategui, Almirante Brown y Quilmes de acceder a una atención de mayor complejidad, que incluye entre otras cosas distintos estudios para diagnóstico e intervenciones quirúrgicas especializadas y que constituye un nodo de la red de salud de la región.

El acceso a la atención en este hospital, es sólo por derivación. Para ello tiene un servicio de gestión de pacientes que coordina los turnos de las diferentes especialidades. Cuenta con ciento treinta camas de las cuales el 50% son de internación especializada en terapia intensiva, unidad coronaria y recuperación cardiovascular. Está equipado con tecnología de última generación: tomógrafo de seis cortes, resonador magnético de imán abierto, equipo de hemodinamia y un sistema de monitoreo con equipos modulares en terapias y quirófanos en red.



Fuente: no propia, recuperado de material provisto por el hospital de la zona

1.4 La situación económico-social de la población

De acuerdo a lo investigado, y a los datos relevados, podemos afirmar que Florencio Varela es uno de los distritos del conurbano bonaerense con mayor índice de pobreza. Esta aseveración surge del material elaborado en 2013 por el Instituto Argentino para el Desarrollo Sustentable. En ese material el organismo presenta información referida a aspectos sanitario, habitacional, laboral, etc. de los partidos bajo el área de influencia de la Región Sanitaria VI,⁶ dependiente del Ministerio de Salud de la provincia de Bs. As. Los resultados tomados son los que arroja el documento para ese distrito, y en algunos casos comparados con otro partido de la zona dadas las marcadas diferencias, a saber: en cuanto a necesidades básicas insatisfechas (NBI), el promedio para la región, año 2001, era del 18.3%, con variaciones que van del 10% para Avellaneda, al 30.4% para Varela; en lo habitacional el promedio de hogares de la región que habita viviendas de tipo deficitario es del 23.3%, registrando Florencio Varela casi el 45%, en este aspecto cabe agregar que hasta el año 2006 se levantaron cuarenta y tres asentamientos en la localidad, viviendo en ellos 27.134 personas, casi un 7% de la población de entonces; en referencia a cobertura médica, ya sea por obra social o pre-paga, (según datos de 2001) el 65% de la población carecía de ese beneficio, de ello y de los índices anteriores podemos deducir la precariedad laboral de sus pobladores.

El mismo documento señala, para el año 2010, ciertas mejoras respecto a 2001, tales como el aumento del 7% en el servicio de agua por cañería adentro de la vivienda, provista por la red pública; desagüe a la red cloacal, con un incremento de 4 puntos; gas por red con un

⁶ Avellaneda, Almirante Brown, Berazategui, Esteban Echeverría, Ezeiza, Florencio Varela, Lanús, Lomas de Zamora y Quilmes

crecimiento de 13 puntos. No obstante, persiste el mismo porcentaje de hogares con NBI (26.7) que representa el 30.4% de la población, casi el doble de la media del país.

En igual sentido, Triguboff (2018), describe para el distrito un "panorama para nada alentador" con elevados índices de inseguridad económica, laboral, alimentaria y alto nivel de endeudamiento. Para presentar los datos del estudio en las cuatro dimensiones mencionadas, se dividió el distrito en tres áreas,



Fuente: Centro de Estudios Metropolitanos

- zona 1: Florencio Varela, abarca el radio céntrico y barrios linderos,
- zona 2: la componen la localidad de Gobernador Julio A. Costa y el barrio Santa Rosa (oeste),
- zona 3: comprende las localidades de Bosques, Ing. Allan, Villa Brown y Villa Vatteone (sur),

y sobre una muestra de ochocientos sesenta y ocho pobladores encuestados obtiene que, el 34% sostiene que su situación económica es mala o muy mala, de ese 34%, el 39% manifiesta estar peor que el año anterior; en cuanto a capacidad de consumo el 54% contó que debió pasar a la compra de segundas marcas y/o reducir la compra de productos alimentarios; en referencia al endeudamiento, éste se generó mayoritariamente para afrontar gastos corrientes, mediante la compra con tarjeta de crédito; en cuanto al aspecto laboral, el 31% trabaja en algún organismo estatal, una cantidad similar lo hace por su cuenta y de los trabajadores en relación de dependencia, sólo el 61% está registrado.

1.5 Regulación laboral

Si bien hasta 2004, el hospital dependía del municipio local, las normas legales que regulaban las relaciones laborales eran las mismas que en la actualidad. La Ley 10471 para

el personal de carrera profesional hospitalaria, que agrupa a profesionales con título universitario (médicos/as, bioquímicos/as, etc.) y la Ley 10.430 que agrupa al personal administrativo, técnico y de maestranza. Ambas leyes fueron sancionadas en 1986, durante el gobierno del Dr. Armendáriz (1983-1987).

La Ley 10430 tiene como principios para el ingreso a la administración pública provincial la idoneidad e igualdad de oportunidades, la estabilidad y el derecho a la carrera a través de un sistema de calificaciones y concurso. Por su modelo de carrera tiende a organizar el empleo público a partir de un escalafón, ocupando sus trabajadores y trabajadoras distintas categorías y funciones y desarrollar así su carrera profesional en ese ámbito. Sin embargo, hay una amplia brecha entre lo establecido en la regla formal y lo que sucede en la práctica laboral real.

Desde la década del noventa hasta la actualidad las políticas implementadas en materia de empleo público han mostrado dos sentidos diferentes, por un lado las que apuntan al achicamiento del gasto y la flexibilización laboral y por el otro las orientadas a promover la profesionalización de los agentes públicos (Gil García, M. 2017).

Si bien a lo largo del período antes mencionado predominaron las políticas reduccionistas del gasto público, podemos señalar algunos rasgos particulares de cada gobierno. Fue en el gobierno del Dr. Ruckauf (1999-2002) cuando se dictó la ley de emergencia económica, social y financiera de la provincia (Ley 12.727, y sus normas complementarias decreto 2040/01)⁷, y se dispuso el congelamiento de vacantes, aunque hubo cierta consideración para con el ámbito de la salud (decreto 2061/2001)⁸.

Es en la gestión del gobernador Solá (2002-2007), cuando superada la emergencia económica, se abren las negociaciones colectivas (Ley 13.453) mediante las cuales además de discutir la recuperación salarial, posibilitaron la construcción de un espacio de consenso entre el gobierno y los representantes gremiales, para el diseño de políticas de empleo

⁷ Decreto 2040/2001 Rescinde todos los contratos de locación de obra y de servicios suscriptos por dependencias de la administración provincial, centralizada o descentralizada, organismos autárquicos y organismos de la Constitución, vigentes a la fecha de este acto que generen obligaciones a cargo del estado provincial.

⁸ Decreto 2061/2001 Faculta al Ministerio de Salud a adoptar todas las medidas necesarias con relación al recurso humano disponible, a fin de asegurar mientras permanezca el estado de emergencia declarado por la ley 12727, la no interrupción de las prestaciones sanitarias a cargo del estado provincial. Deroga el decreto 1965/01.

encaminadas a la reactivación de la carrera administrativa, aunque luego para salir del estancamiento del escalafón se resuelve la promoción por antigüedad laboral (decreto 3283/07)⁹. También durante este período, se da el mayor crecimiento de modalidades de contratación que carecen de estabilidad, frente a las de carácter permanente.

En materia de profesionalización, el gobierno de Daniel Scioli (2007-2015) en 2008, avanzó en un Ante-proyecto de Ley Marco de Empleo Público que reemplazara a la ley 10.430, pero al dejar de funcionar la Comisión Redactora quedó pendiente la sanción de dicha Ley Marco, desapareciendo de la agenda política las iniciativas de recuperación de la carrera administrativa.

En cuanto a la carrera administrativa, el esquema laboral que se siguió establecía un desarrollo horizontal y vertical basado en la valoración de competencias, la evaluación de desempeño y la realización de concursos (Mouriño, 2009).

En 2010 se crea el "Programa de Expertos en Gestión Pública", en reemplazo al de "Agentes de Modernización", formados por el IPAP¹⁰; el mismo estuvo dirigido a profesionales de la planta permanente, pre-seleccionados sobre la base de ciertos requisitos y posteriormente capacitados por la Universidad Nacional Tres de Febrero durante los años 2010 y 2011. La función del Programa de Expertos en Gestión Pública es brindar apoyo técnico para la implementación de mejoras en la gestión a través de asesoramiento, planificación, organización, coordinación y capacitación con el objetivo de promover las buenas prácticas de gestión que optimicen la relación Estado-ciudadano. Cabe destacar que recién en el año 2013 se concretaron las designaciones de los profesionales que integran el cuerpo de Expertos en Gestión Pública (Decreto 209/13)¹¹ y que el programa continúa vigente.

⁹ Decreto 3.283/07: ARTICULO 1°. Reubicar en forma excepcional y por única vez, a partir del 1° de noviembre de 2007 inclusive, en los términos del presente decreto, al personal que al 31 de octubre de 2007 revista en la Planta Permanente con estabilidad del régimen de la Ley N° 10430 y sus modificatorias.

¹⁰ IPAP Instituto Provincial de la Administración Pública, forma parte de un Plan de Modernización trazado a nivel Provincial que permite un proceso de cambio organizacional, tendiente a conformar un Estado comprometido con el ciudadano.

¹¹ Decreto 209/13 La Plata, 13 de mayo de 2013. Expte. N° 2100-10014/11 Designar en la Dirección Provincial de Gestión Pública, en el cargo de Experto en Gestión Pública, a Arrupe María Gabriela y otros.

Mediante la sanción del Decreto 3/12¹² se restablecieron mecanismos de reducción de los planteles de recursos humanos, como así también la absorción de los cargos vacantes por parte del Ministerio de Economía y toda nueva designación o re-categorización requeriría la aprobación de dicha Jurisdicción.

En diciembre de 2015 asume la gobernación María Eugenia Vidal, las políticas que prevalecen están orientadas a la reducción del gasto público, mediante el congelamiento de vacantes y la suspensión de nombramientos en todas las jurisdicciones; las incorporaciones son bajo la figura de trabajador autónomo, becas para el caso de salud sin aportes previsionales ni cobertura médica a cargo de la parte empleadora.

En cuanto a la sindicalización dos organizaciones representan al personal agrupado en la Ley 10471, CICOP¹³ y AMRA¹⁴. Y dos ATE¹⁵ y SSP¹⁶ al personal agrupado en la Ley 10430.

Aproximadamente mil cien personas trabajan en la organización (entre planta permanente, contratados y residentes). No obstante, no pudimos conocer la cantidad de trabajadores y trabajadoras sindicalizados, ya que dicha información no tiene alcance público.

12

Decreto:3/12

(Derogado por decreto 272/17 E) Restricciones en materia de recursos humanos en la Administración Pública, deja sin efecto el artículo 11 del decreto 574/01 y el decreto 5685/88. Suspende disposiciones del decreto 574/01. (Cargos vacantes-Pases-Comisión) (Ver decreto 230/16)

Decreto:230/16

(Derogado por decreto 272/17 E) Delegación de facultades atribuidas a la gobernadora deroga los decretos 5000/89,574/01,2510/90, 2704/93,3/15 y artículo 9 del decreto.3/12 y 1 del 3/13 (Descentralización)

¹³ El nombre CICOP no se corresponde con el nombre actual del sindicato. La sigla tuvo su origen en la “Comisión Inter-hospitalaria del Conurbano Provincial”, con la cual el gremio realizara su actuación pública entre 1988 y 2000. Al acceder a la legalidad en el año 2000, con la denominación actual (Asociación Sindical de Profesionales de la Salud) el gremio decidió mantener la sigla histórica “C.I.C.O.P”.

¹⁴ Asociación de Médicos de la República Argentina

¹⁵ Asociación de Trabajadores del Estado

¹⁶ Sindicato de Salud Pública

1.6 Políticas de recursos humanos

Chiavenato, (2009) define las políticas de recursos humanos como las reglas que se establecen para dirigir funciones y asegurar que se desempeñen de acuerdo a los objetivos de la organización, a su vez agrega que cada organización pone en práctica las políticas de recursos humanos más convenientes a sus necesidades. Señala además que esas políticas deben contemplar los siguientes aspectos:

a) Políticas de integración de recursos humanos: fuente y técnicas de reclutamiento, es decir dónde y en qué condiciones. Criterios de selección, en cuanto a aptitudes físicas e intelectuales, experiencia y desarrollo. Cómo incorporar con eficacia a las personas seleccionadas al ambiente interno de la organización.

b) Políticas de organización de recursos humanos: cómo determinar los requisitos básicos de la fuerza laboral para el desempeño de tareas y funciones del conjunto de cargos de la organización. Criterios de planeación, distribución y traslado interno de los recursos humanos que consideren la posición inicial y el plan de carrera y definan oportunidades futuras dentro de la organización. Criterios de evaluación de calidad y la adecuación de los recursos humanos mediante evaluación de desempeño.

c) Políticas de retención de recursos humanos: criterios de remuneración directa que tenga en cuenta la evaluación del cargo. Criterios de remuneración indirecta. Cómo mantener motivada y participativa la fuerza laboral dentro del clima organizacional adecuado. Criterios de seguridad e higiene. Relaciones cordiales con sindicatos y representantes del personal.

d) Políticas de desarrollo de recursos humanos: criterios de diagnóstico y programación de formación de la fuerza laboral para el desempeño de tareas y funciones dentro de la organización. Criterios de desarrollo de los recursos humanos a mediano y largo plazo revisando el desarrollo continuo en posiciones gradualmente elevadas en la organización. Creación y desarrollo de condiciones capaces de garantizar la salud y excelencia organizacional.

e) Políticas de evaluación de recursos humanos: cómo mantener una base de datos para el análisis cuantitativo y cualitativo de la fuerza de trabajo que dispone la organización.

Criterio para la auditoría permanente a la aplicación y la adecuación de las políticas y los procedimientos relacionados con los recursos humanos de la organización.

Si bien las tareas de Recursos Humanos de la organización estudiada no están claramente definidas, de la entrevista realizada a una de las empleadas del sector, surge que no hay un área de capacitación y que trabajan allí ocho personas. Un empleado que ejerce la función de jefe, pero que no está designado como tal, y siete personas más de las cuales, cuatro hacen una sola tarea, dos hacen de todo y una no tiene tarea asignada. Las tareas que se realizan son: selección, que se efectúa a partir de las propuestas que presenten los jefes o las jefas de servicio, o bien, de los Currículum Vitae que están archivados a la espera de una vacante. La selección siempre cuenta con la presencia del jefe de Recursos Humanos y el jefe o la jefa del servicio, quien toma la decisión de incorporar, o no, al o la postulante. Confección de legajos. Control de ausentismo. Licencias (anual, enfermedad, accidente de trabajo, etc.). Carga, control e informe de los reemplazos de guardia. Armado de expedientes para el cobro de asignación familiar, subsidio por nacimiento, matrimonio, etc. Envío mensual de novedades al Ministerio de Salud para la liquidación de haberes.

Capítulo II: Funciones del área de capacitación y diagnóstico situacional

2.1 Capacitación, por qué y para qué capacitar al personal?

Blake (1997), define la capacitación como la educación de los adultos que se vincula con el mundo del trabajo, cuyo objetivo es modificar la calidad de la gestión organizacional. Este fenómeno educativo que se da en el contexto laboral tiene cuatro particularidades, la primera utilidad y representa el grado de exigencia, es decir el por qué y el para qué; la segunda decisión, ésta ya no es una cuestión personal sino, es por requerimiento del puesto; la tercera, el tiempo y la oportunidad, implica tiempo restado a la productividad y costos en términos de salarios y, por último, el compromiso con el resultado, el proceso está centrado en el aprendizaje más que en la enseñanza. Este autor señala que muchas y distintas pueden ser las herramientas para llevar adelante una organización, pero el recurso humano es el que siempre está presente y es el que tiene los tres factores que hacen a su eficiencia: conocimiento, habilidad y actitud.

En tanto, Gore (2001), utiliza el término capacitación para denominar el proceso planeado y orientado a promover la adquisición de nuevos conocimientos para resolver problemas y para cuestionar los criterios a partir de los cuales éstos son resueltos. La capacitación de personal se genera en la necesidad de efectuar cambios precisos en rutinas claramente situadas en tiempo y espacio (Vazquez Mazzini; Gore, 2003). En cuanto a ello, ambos autores desarrollan el concepto aprendizaje¹⁷ colectivo, explicando que cualquier desempeño individual remite a un desempeño colectivo, en función del cual la contribución individual cobra sentido. Así mismo, señalan que en la formación para el trabajo se deben tener en cuenta tres aspectos, los acuerdos necesarios para transformar el conocimiento en acción; el protagonismo de quien aprende y el carácter dinámico de la construcción del conocimiento.

En un sentido similar, (García Laval; Pagani y Angelini, 2005) en su trabajo de evaluación de políticas de capacitación del IPAP, sostienen que las actividades formativas no deben ser “propuestas enlatadas” y recomiendan pensar procesos de capacitación en espacios formativos del Estado, para que los/las empleados/as públicos en su condición de tales recuperen prácticas y habilidades, construyendo allí saberes que les son propios.

¹⁷ desarrollo de un desempeño competente en determinado contexto.

Por otra parte, (Lederhos, 2013) que analiza el aprendizaje organizacional en relación con el cambio, habla de la importancia de fomentar una cultura y comunicación vinculadas a ese aprendizaje, para lograr un clima que favorezca la adaptación de la organización al entorno y permita la aplicación de un modelo de aprendizaje continuo.

González Sironi, (2015), resalta la importancia de la construcción de conocimientos colectivos y opina que la capacitación debe tender un puente entre la educación y la experiencia, para que de esa conjunción surjan las competencias necesarias para afrontar los desafíos laborales de cualquier organización.

2.2 A quiénes y cuándo capacitar?

Hay una necesidad de capacitación de personal cuando una tarea o función no se desempeña, o no se hace con la calidad que debiera, por carecer quien debe hacerla, de conocimientos, habilidades o actitudes, (Blake, 2000). Este autor distingue tres tipos de necesidades de capacitación, a saber:

- necesidad por discrepancia: cuando la tarea o función no se realiza satisfactoriamente por falta de conocimientos, habilidades o actitudes
- necesidad por cambio: cuando se modifica la tarea o la función
- necesidad por incorporación: cuando se agrega una nueva tarea o función.

En cuanto a quién debe detectar las necesidades de capacitación, dice que en primer lugar, es el participante, que es quien siente que tiene un problema, ya sea para realizar una tarea o para llevar adelante una función. En segundo lugar, el jefe directo del participante, que es el responsable de corregir la discrepancia. En tercer lugar, la estructura de poder de la organización, que es quien determina los desempeños buscados. Por último, quienes intervienen en el proceso de administración de la capacitación, deben tener en claro cuáles son las necesidades para producir la respuesta educativa adecuada.

El diagnóstico de necesidades de capacitación es el primer paso para la planificación de un proceso de capacitación de personal, e implica determinar qué acciones de capacitación necesitan los/as empleados/as y si acaso se requiere. Algunos llaman a esto, el proceso de “determinar la carencia de habilidades” (Dessler, Varela, citado en Merida, 2013). En un sentido similar, (Chiavenato, 2007), expresa que la detección de necesidades de capacitación es la primera etapa de la capacitación y que se puede hacer considerando tres niveles de análisis:

- nivel de análisis organizacional, el sistema implicado es el organizacional y no sólo comprende a la organización sus objetivos, filosofía de capacitación, misión, visión, sino también al medio en el cual se desenvuelve,
- nivel de análisis de los recursos humanos, el sistema implicado es el de capacitación y analiza la fuerza de trabajo, en cuanto a si las personas tienen los conocimientos, habilidades y actitudes que la organización requiere,
- nivel de análisis de las operaciones y tareas: el sistema implicado es el de adquisición de habilidades, el análisis se efectúa a nivel de puesto y se sustenta en los requisitos que éste exige a su ocupante.

La detección de las necesidades de capacitación debe brindar la siguiente información para elaborar el programa de capacitación: ¿qué se debe enseñar?, ¿quién debe aprender?, ¿qué se debe enseñar?, ¿dónde se debe enseñar?, ¿cómo se debe enseñar? y ¿quién lo debe enseñar?

2.3 La capacitación del personal de Salud Pública

Para abordar el tema de la capacitación en el ámbito de la salud pública, lo haremos desde la perspectiva de los Doctores Hugo Spinelli, Mario Testa y Daniel Gollan.

Spinelli, (2014) habla de la complejidad del trabajo en los hospitales, al que diferencia del de otras organizaciones, porque allí se trabaja con personas, con la vida y la muerte, durante las veinticuatro horas, los trescientos sesenta y cinco días del año. No hay espacios para reflexionar cómo se hace el trabajo. Por ello, dice que es necesario repensar el Sistema de Salud, cómo hacer el campo de la salud eficiente, es decir trabajar más en la prevención, para trabajar menos en la enfermedad. Invita a pensar la salud en términos colectivos, para la que cita la ideología boliviana del "buen vivir", para vivir mejor, no para consumir. Agrega que "Capacitación" tiene la tarea de hacer que los trabajadores se conviertan en actores, pues hay que producir institucionalidad y actores que respondan a los sectores menos favorecidos históricamente para hacer un país integrado.

En un sentido similar, el Dr. Mario Testa, en la entrevista que le realizara la Revista Soberanía Sanitaria en 2017, repasó algunos de sus temas predilectos: la formación profesional contra hegemónica y el poder como noción ineludible, categorías analíticas y conceptos operacionales, planificación estratégica y procesos de transformación. Allí el Dr. Testa contó cuál había sido su propósito como decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Bs. As. *“queríamos una universidad que fuera necesaria. Lo que había hasta ese momento era una universidad que formaba médicos para que cubrieran sus*

intereses personales". También, dio su visión del sistema sanitario, señaló que distingue dos categorías de pensamiento de un problema, la analítica que lo explica y la operacional, que es la forma de cómo hacer algunas cosas. Habló de la necesidad de construir un sujeto social, capaz de introducir temas de debate en agenda; también, de la importancia de desencadenar un proceso, para empezar a hacer algo e ir construyendo en la práctica. Planteó además, que los hospitales tienen que conformar grupos en la población que tengan el control de la vida cotidiana de un hospital, la cocina, la higiene, la comunicación ya que, sucede que hay una doble barrera ideológica, médicos y personal de salud cierra una barrera desde adentro, "la salud es una cosa nuestra" y la población cierra una barrera desde afuera, "la salud es cosa de los médicos". Dijo esa barrera hay que romperla desde adentro con los que pensamos parecido y desde afuera, con los grupos que se fueran formando e insistiendo en que la cuestión es de los que ponen el cuerpo. Habló de su coincidencia, con Matus¹⁸, en cuanto al poder y de la necesidad de la movilización popular, para la transformación política.

Siguiendo la misma línea de pensamiento, el Dr. Daniel Gollan, opina que los equipos de salud deben ser la base de la organización del sistema de salud, con múltiples disciplinas compartiendo el proceso de salud-enfermedad-cuidado, y que el rol del equipo supera, al modelo basado únicamente en el médico. Además, las competencias que incorporan los actores no-médicos racionalizan, jerarquizan y humanizan el sistema.

2.4 Aporte del área que capacita al personal de un hospital público de la región.

Con la intención de contar con más elementos que nos sirvan de orientación para encarar la propuesta de intervención, resolvimos conocer un hospital de la región, de características similares a la organización objeto de este trabajo integrador final. Allí entrevistamos a la persona responsable de Recursos Humanos, quien nos describió las tareas que se realizan en el departamento a su cargo, entre las que está empleo y capacitaciones, encargados de elaborar los perfiles de puesto de cada trabajador, de elaborar las capacitaciones que tienen que ver, transversalmente lo que se relaciona con RRHH; pero en cuanto, a las capacitaciones en general, nos dijo que,

"dentro del hospital, hay un área de Docencia que se encarga de la capacitación del personal, capacitación interna y externa, porque también

¹⁸ Ministro de Salud de Chile durante el gobierno de Salvador Allende.

la gente se capacita afuera y ellos son los que validan ese tipo de capacitaciones, garantizan qué tipo de capacitaciones, para que se hagan. Nosotros trabajamos articuladamente con ellos porque el personal capacitado también corresponde al relevamiento por parte de RRHH pero ellos gestionan las capacitaciones" (jefa de RRHH, 2019).

Atento a esa información es que entrevistamos a la persona responsable del área Docencia, para conocer cuáles son las funciones que desarrollan en el área a su cargo,

"las funciones del área son varias, por un lado se encarga de las residencias del hospital, es la encargada de coordinar y gestionar a los residentes, además se encarga de generar algunas capacitaciones para el personal, algunas capacitaciones transversales y para los residentes y de asegurar y gestionar los recursos para capacitación que son para el hospital pero que no nacen del área. Además tenemos una función vinculada a la gestión del conocimiento en cuanto a la producción y al almacenamiento del conocimiento que se produce en el hospital, mediante el mantenimiento de un repositorio institucional y la búsqueda y acceso a información biomédica para los trabajadores del hospital, eso es a grandes rasgos las funciones principales, esto incluye también editar una revista del hospital que está disponible en el repositorio" (jefe de Docencia, 2019)

Los objetivos del área son estimular la capacitación continua del personal, particularmente de los residentes, mejorar sus condiciones e incrementar el número (de residentes y de residencias); asegurar el acceso a la información de calidad por parte de los trabajadores y trabajadoras del hospital y dar soporte adecuado para las capacitaciones que allí se brindan, esto incluye la asesoría en cuanto a contenido, metodología, didáctica, el uso del campo virtual, estimular el desarrollo de capacitaciones por parte del hospital. Ambos entrevistados coincidieron que la institución tiene personal muy bien formado, por lo que la mayoría de las capacitaciones son internas, y si eventualmente traen de afuera un especialista en algún tema en particular, el contenido de esa capacitación queda como propio para ante cualquier duda revisarla o profundizar en el tema.

Con respecto al organigrama, se trata de una estructura sencilla, que cuenta con una jefatura de servicio, una coordinación pedagógica, una bibliotecaria cuya función es mantener el

repositorio y editar la revista digital y dos empleadas administrativas que se ocupan de gestionar el espacio físico para las capacitaciones presenciales y el campus virtual para las virtuales y de las tareas administrativas mayormente las vinculadas a los residentes.

2.5 Nuestro diagnóstico Situacional

Habiendo expuesto la situación actual de la organización, como también el complejo contexto en que se desenvuelve y las herramientas conceptuales inherentes a la temática de capacitación, consideramos oportuno intervenir la estructura organizacional del Hospital del Sur, proponiendo la creación del área de capacitación, puesto que del capítulo I, items 1.1 y 1.6 se desprende que no existe en la estructura organizacional esa área. Para ello lo haremos desde la perspectiva de los autores Proulx, D. (2014) y Gilli, J.; Arostegui, A.; Doval, I; Iesulauro, A. y Schulman, D., (2007).

Proulx, (2014), señala que la estructura organizacional nos informa sobre las bases utilizadas por las organizaciones para dividir sus actividades y cómo coordinarlas y que, para encontrar la estructura más conveniente para la organización se trata de adoptar una estructura de funcionamiento que responda a su realidad, a su misión y su visión, al nivel de sus recursos, a los resultados que espera lograr y a la condición de su entorno. Por su lado, (Gilli, et al 2007:40) dicen que "la estructura es la disposición de las partes adecuadas a los objetivos, que comprende su agrupamiento y el análisis de sus relaciones", estos autores señalan también, la existencia de una estructura formal y una informal y que ambas conforman la estructura real de la organización.

No obstante, (Brown, citado en Gilli, et al 2007), define cuatro tipos de estructuras organizacionales, la formal que aparece en el organigrama; la presunta que es la que los miembros de la organización perciben como real; la existente que es la que encontramos en el análisis sistémico y la requerida que es la que los miembros de la organización necesitan. La coexistencia de estas cuatro formas de estructura propician el mal funcionamiento organizacional, ineficiencia y la aparición de conflictos, problemas éstos cuya solución estará en el diseño de la estructura requerida, a partir del análisis de la estructura existente.

Con frecuencia, las organizaciones introducen cambios en su estructura para acomodarse al impacto de las nuevas tecnologías y comienzan a achatar las tradicionales pirámides transfiriendo cada vez más responsabilidades en la toma de decisiones a las redes y a los

equipos, (Rifkin citado en Gilli, et al 2007) y, si los cambios tecnológicos son continuos, el personal tiene que estar altamente capacitado tanto, para detectar la oportunidad de cambio como para implementar la tecnología de manera efectiva (Gilli, et al 2007). Cada organización tiene que diseñar su estructura de acuerdo con las actividades fundamentales para alcanzar su misión, por lo que la estructura adecuada será la que posibilite liberar y movilizar la energía humana y el mejor aprovechamiento de la tecnología (Drucker, citado en Gilli, et al 2007).

Capítulo III: Diseño y propuesta del área de capacitación

3.1 Planificación del Proyecto

Del diagnóstico situacional que construimos a partir de las técnicas de observación participante y las entrevistas a personas clave del Hospital del Sur, de conocer el organigrama formal y del material bibliográfico, que nos permitiera abordar las diferentes dimensiones que hacen al contexto en el que se desenvuelve el hospital, surge nuestra propuesta de intervenir en la estructura organizacional, incorporando a ella, el área de capacitación. Ya que al indagar si se realizan capacitaciones, como mencionáramos al inicio de este TIF, una de las personas entrevistadas, que trabaja en el Hospital del Sur hace veinte años, nos manifiesta que se ejecutan algunas acciones de capacitación, pero que no alcanzan a todas las actividades y funciones. A continuación detallamos las capacitaciones que ella mencionara:

- Capacitación en el manejo de residuos patológicos, destinada al personal de limpieza, dictada por una licenciada en enfermería, a fines de 2017, (obligatorio)
- Curso de RCP (rehabilitación cardiopulmonar), dictado por técnico en RCP, con aval del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, a fines de 2017, abierto a todo el personal.
- Capacitación Ley de violencia interna y externa
- Por interrupción legal del embarazo
- Capacitar a capacitadores, en liderazgo, motivación y comunicación, dirigido a jefes de servicio, dictado por IPAP, 2018; asistieron un representante del personal perteneciente a ley 10430 y uno por 10471 pero luego, en la práctica no se implementó.
- Capacitación interna y externa sobre lavado de manos, dictada por dos enfermeros, en marzo de 2019.
- Curso de capacitación facturación SAMO¹⁹, dictado por el Sindicato de Salud Pública, julio 2019, para afiliados a ese sindicato.

Para avanzar con el proyecto, y tal como lo mencionáramos en el segundo capítulo, ítem 2.4, con el propósito de reunir más herramientas que nos permitan encarar esta propuesta de intervención, resolvimos conocer un hospital que cuenta en su estructura con un área que se

¹⁹ SAMO (Sistema de Atención Médica Organizada) es un régimen retributivo creado por la ley 8801/07 que permite a los hospitales públicos facturar a las obras sociales, mutuales, prepagas, seguros de salud y ART las prestaciones de salud que realiza a sus afiliados.

ocupa de capacitar al personal. Si bien, éste es un hospital del tercer nivel de complejidad, que tiene mil seiscientos trabajadores y trabajadoras (entre personal de planta, contratados y residentes), pertenece a la misma región sanitaria por lo que guarda ciertas similitudes con el Hospital del Sur, en cuanto al público usuario. Allí entrevistamos a los responsables de RRHH y de Docencia, quienes describieron cómo están estructuradas sus respectivas áreas. En cuanto a RRHH, depende de la Dirección de Administración de Operaciones. En el área trabajan veintiséis personas, estructurada formalmente por una jefatura de servicio, e internamente y de manera informal, estructurada en sectores, (a efectos de ser mejor visualizados) ellos son: medicina ocupacional; liquidación de haberes; administración de personas, que es toda la parte de legajos, acciones, altas, bajas; mesa de atención; mesa de control de asistencia y por último, mesa de empleo y capacitación. Cada uno de los sectores mencionados tiene un responsable y en esa temática da servicio a todo el hospital. Por su parte, Docencia, que depende de la Dirección Ejecutiva, sí tiene una estructura formal, integrada por un jefatura de servicio, una coordinación, ocupada por una licenciada en pedagogía, una licenciada en bibliotecología y dos empleadas administrativas .

a. La Nueva estructura

Chiavenato, (2007) define el puesto como el conjunto de funciones con una posición definida en la estructura organizacional, es decir, en el organigrama. La posición del puesto en el organigrama determina su nivel jerárquico, su subordinación, sus subordinados y el departamento o división al que pertenece. El diseño del puesto es la especificación del contenido del puesto, de los métodos de trabajo y de las relaciones con los demás puestos, con objeto de satisfacer los requisitos tecnológicos, organizacionales y sociales, así como los requisitos personales de su ocupante.

El agrupamiento de puestos de trabajo se denomina departamentalización; al departamentalizar, se establecen objetivos, procesos, actividades, personas y recursos específicos para cada uno de los departamentos. Este agrupamiento permite la especialización del departamento en sus tareas y fomenta la coordinación, ya que ubica diferentes trabajos bajo una supervisión común y define los distintos departamentos compartirán los recursos. (Marcó y Loguzzo, 2012:77)

El Área de Capacitación, que proponemos incorporar en la estructura del Hospital del Sur, estará subordinada al Departamento de RR.HH., por lo que el nuevo organigrama quedará conformado como se muestra a continuación se presenta el nuevo organigrama, cómo se conforma el área y la descripción de los nuevos puestos.

DESCRIPCIÓN DE PUESTO	
PUESTO: JEFE DE CAPACITACIÓN y DESARROLLO	
Fecha de última Revisión: 20-10-2019	
DEFINICIÓN DEL PUESTO	
Título del Puesto:	Jefatura de Área
Área:	Capacitación
Departamento:	Recursos Humanos
Posición de la que depende:	Recursos Humanos
REQUERIMIENTO DEL PUESTO	
Formación Académica:	Licenciatura en Relaciones del Trabajo
Habilidades y conocimientos:	conducción de equipo de trabajo, liderazgo empático, comunicación fluida (verbal y escrita), buenas relaciones interpersonales. Facilitador de procesos. Escucha activa.
Herramientas Informáticas:	herramientas de internet, office, correo electrónico.
Deseable:	Conocimiento de las Leyes 10.430 y 10.471. Conocimiento de aplicación de procedimientos administrativos en el sector público. Conocimiento en capacitación sector salud.
OBJETIVOS DEL PUESTO (Propósito del puesto)	
Tiene a su cargo el desarrollo y aplicación de las políticas de Capacitación y Desarrollo del Hospital. Asesora a los usuarios internos en la gestión de su capital humano y tiene como principal desafío el desarrollo de planes de carrera, los cuadros de reemplazos, la administración del sistema de evaluación de desempeño y coordinación de evaluaciones potencial.	
DESCRIPCIÓN DE TAREAS (funciones y responsabilidades)	
<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar y ejecutar el Plan de inducción de ingresos. • Diseñar y coordinar el proceso de evaluación de desempeño y clima interno garantizando la información para la toma de decisiones. • Impulsar y dirigir los planes de carrera y programas de desarrollo a fin de obtener cuadros de reemplazo internos y adecuación de perfiles. • Contribuir en la elaboración, programación y consolidación del plan de capacitación. • Eventos: planificación, contratación y ejecución. • Administrar el presupuesto del sector. • Capacitar, desarrollar y evaluar los colaboradores a su cargo. • Participar y definir las tareas del área alineadas con la estrategia de responsabilidad social empresaria y sustentabilidad de la organización. • Su gestión deberá contemplar el cumplimiento de las normas según el Sistema de Gestión de Calidad asegurando la correcta implementación de procesos. • Diseñar indicadores de gestión para el sector. • Apoyar en la totalidad de locaciones los procesos de Comunicación Interna de la organización. 	

DESCRIPCIÓN DE PUESTO	
PUESTO: COORDINACIÓN	
Fecha de última Revisión: 20-10-2019	
DEFINICIÓN DEL PUESTO	
Título del Puesto:	Coordinador/a
Área:	Capacitación
Departamento:	Recursos Humanos
Posición de la que depende:	Jefe/a de Capacitación y Desarrollo
REQUERIMIENTO DEL PUESTO	
Formación Académica:	Licenciatura en Pedagogía, Licenciatura en Relaciones del Trabajo o afin
Habilidades y conocimientos:	comunicación fluida (verbal y escrita), buenas relaciones interpersonales. Facilitador de procesos. Escucha activa.
Herramientas Informáticas:	herramientas de internet, office, correo electrónico.
OBJETIVOS DEL PUESTO (Propósito del puesto)	
<p>Coordinar las actividades para capacitar sobre el uso de los recursos que brinda la organización para que los trabajadores cumplan eficientemente con sus funciones, desarrollar las habilidades y capacidades de los empleados mediante la transmisión de conocimientos Tiene a su cargo coordinar e integrar las capacitaciones que se lleven a cabo en la organización</p>	
DESCRIPCIÓN DE TAREAS (funciones y responsabilidades)	
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar, desarrollar y coordinar las estrategias de capacitación. Coordinar las Investigaciones en temas de interés para la realización de talleres, • conferencias y en general cualquier evento que sirva de apoyo en la asesoría y capacitación. • Diseñar y coordinar las estrategias de inclusión y capacitación. • Coordinar las capacitaciones, supervisando y evaluando periódicamente a las personas encargadas de capacitar. • Contribuir en el desarrollo de contenidos de los materiales de apoyo de capacitación, en coordinación con otras áreas de la organización. • Supervisar y sistematizar la información surgida de las diferentes sesiones de capacitación, para desarrollar material y nuevos proyectos del área de capacitación. 	

DESCRIPCIÓN DE PUESTO	
PUESTO: ADMINISTRATIVO	
Fecha de última Revisión: 20-10-2019	
DEFINICIÓN DEL PUESTO	
Título del Puesto:	Empleado/a administrativo/a
Área:	Capacitación
Departamento:	Recursos Humanos
Posición de la que depende:	Jefe/a de Capacitación y Desarrollo
REQUERIMIENTO DEL PUESTO	
Formación :	Estudio secundario
Habilidades y conocimientos:	Conocimientos de los procesos de oficina. Tener buena dicción, excelente ortografía. Habilidad para seguir instrucciones orales y escritas, para trabajar en equipo. Destreza en el manejo de herramientas tecnológicas y equipos de computación. Habilidad para mantener registros detallados de bienes y materiales. Habilidad para elaborar informes.
Competencias:	Buena redacción, manejo de herramientas tecnológicas, programas Excel y Word
OBJETIVOS DEL PUESTO (Propósito del puesto)	
Mantener ordenados y actualizados los registros y toda información inherente al área. Comunicar con claridad y oportunidad las novedades que surjan del área y que sean de interés para otras áreas o servicios.	
DESCRIPCIÓN DE TAREAS (funciones y responsabilidades)	
<ul style="list-style-type: none"> • Tareas administrativas generales del área • Gestionar el espacio físico para las capacitaciones • Preparar el aula para las clases • Gestionar el material didáctico para las clases • Comunicar a los participantes fecha y horario de las clases • Registro de asistencia • Preparación de certificados 	

b. Funciones

Desarrollar procesos y actividades vinculados a la formación y capacitación continuas del personal y en este sentido, llevar adelante la planificación y ejecución de acciones encaminadas a formar y mantener en el mismo, el nivel de conocimientos y habilidades propios para los diferentes puestos de trabajo; lograr el desarrollo profesional de todos/as los/as trabajadores/as y promover la articulación e integración.

c. Responsabilidades

El área es responsable de la planeación, organización, ejecución, evaluación y seguimiento de programas de capacitación orientados a lograr el compromiso de los/as trabajadores/as, con la finalidad de integrar un equipo humano altamente competente y niveles de óptimo desempeño.

3.2 Objetivo del proyecto

Para determinar el objetivo nos valimos de la información que nos proporcionaran los responsables de RRHH y de Docencia, ambos entrevistados en el hospital que tomamos como referencia, por contar en su estructura con un área que se ocupa de la capacitación del personal que allí trabaja, por lo que el objetivo de este proyecto es el siguiente:

Incorporar el área de capacitación en la estructura organizacional del Hospital del Sur del conurbano bonaerense, cuya función es la planificación y ejecución de acciones encaminadas a formar y mantener, en el personal, el nivel de conocimientos necesarios y habilidades propias, para los diferentes puestos de trabajo, con el fin de mejorar las unidades organizativas, planificando programas de capacitación con eje en el desempeño del personal, en el logro de sus objetivos de gestión y el desarrollo en su carrera, administrando eficientemente los recursos existentes adecuados de calidad y costo.

3.3 Desarrollo de Indicadores

Los indicadores de gestión se entienden como la expresión cuantitativa del comportamiento o desempeño de toda organización o de una de sus partes. (Lorino, citado en Cáceres, 2018). Un indicador de desempeño es una herramienta que entrega información cuantitativa respecto del logro o resultado de los objetivos de la organización, describen cómo se están desarrollando los objetivos, a qué costo y con qué nivel de calidad. No obstante, cualquiera sea el tipo de indicador que se utilice debe cumplir con ciertos requisitos esenciales tales como: relevancia, es decir, que debe tener relación lógica con el hecho que se pretende medir. Sensibilidad es decir, que debe reflejar rápidamente las variaciones en el fenómeno

que se estudia. Especificidad debe reflejar cambios sólo en función del hecho en estudio. Facilidad para su obtención en cuanto a tiempo y recurso y por último, facilidad para su comprensión: para mejorar su uso.

Por otra parte, (Jiménez Paneque, 2004) dice que es la variable con características de calidad, cantidad y tiempo, utilizada para medir, directa o indirectamente, los cambios en una situación y apreciar el progreso alcanzado en abordarla y que además, provee una base para desarrollar planes adecuados para su mejoría.

Un KPI (Key Performance Indicators) es una unidad métrica que mide el rendimiento de una actividad o proceso concreto. El objetivo es servir de referencia a la hora de evaluar el proceso o actividad en función al objetivo que se quiere alcanzar.

Ya que nuestro proyecto se propone crear y diseñar el área de Capacitación, consideramos que los siguientes indicadores de gestión que nos podrán brindar información mensurable sobre dicha implementación son los siguientes:

Formación y capacitación:

La formación para empleados influye directamente en el desarrollo de la actividad profesional de la organización. Este KPI permite optimizar la productividad de cada trabajador. Mediante planes de formación subvencionada para la organización es posible mejorar, motivar a los/as trabajadores/as, aumentar sus niveles de satisfacción y disminuir el tiempo que tarda un/a trabajador/a en llevar a cabo una tarea.

Retención de Talento:

La retención de talento es un KPI de recursos humanos que indica la estabilidad laboral de una organización. Permite conocer la disposición media del empleado o de la empleada a quedarse en la empresa y va ligado a otros factores como la retribución o el clima laboral. Además del coste de perder a un/a empleado/a, la fuga de talento implica tiempo para reclutar a una nueva persona y formarla. Un índice de rotación de personal alto implica grandes costes para la organización empleadora. El índice de retención de talento se calcula comparando la cantidad de trabajadores que se unieron a la organización en un período concreto vs. los que permanecieron durante ese mismo período.

Duración en el puesto:

Muchas fugas de talento suelen tener una estrecha relación con el tiempo que pasa un/a empleado/a en un mismo cargo. Si los tiempos son demasiado largos, puede haber una tendencia a buscar nuevas oportunidades y salir de la organización. Para calcular el tiempo medio que tarda un/a empleado/a en ascender se suma el número de meses que lleva cada

uno/a en el mismo cargo y dividiendo el resultado entre el número total de empleados de la empresa.

Promedio de tiempo para alcanzar objetivos:

Este indicador clave permite medir la eficacia de los empleados de la organización. Es conveniente medirlo tanto, en nuevas contrataciones como en empleados que ya están trabajando en la organización. Con acciones de formación y capacitación se pretende alcanzar dichos objetivos, teniendo en cuenta que en algún momento, este indicador quede estancado, ya que el tiempo en el que se realiza una tarea no puede optimizarse infinitamente.

Accidentalidad laboral:

El objetivo de toda organización es alcanzar el 0% en lo que a accidentes laborales se refiere, a pesar de que resulta casi inevitable que se pierdan horas de trabajo anualmente por culpa de un accidente de trabajo. A partir de acciones concretas de capacitación y formación deberán disminuir los índices actuales.

3.4 Sustentabilidad del Proyecto

Para avanzar en el apartado referente al análisis de sustentabilidad de nuestra propuesta de intervención, es decir, fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA), se realizará en el siguiente cuadro, una matriz detallando los aspectos básicos, internos positivos y negativos, es decir las fortalezas y las debilidades y los elementos externos positivos y negativos, oportunidades y amenazas, que le dan sustento a nuestra propuesta de intervención, para ello tomamos como guía a los autores Marcó y Loguzzo

	Elementos positivos	Elementos negativos
Análisis interno	<p style="text-align: center;">FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contar con personal altamente capacitado que responda a los requerimientos técnicos de vanguardia • Contar con personal comprometido con la misión de la organización • Articular la promoción de los programas de prevención y control como parte de la formación profesional 	<p style="text-align: center;">DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posible resistencia a la nueva estructura ya que la cultura organizacional es muy rígida • Atrazo tecnológico
Análisis externo	<p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Con la decisión de recuperar el Ministerio de Salud, contaremos con mayor apoyo para llevar adelante estas acciones de capacitación • Contar con el presupuesto necesario para llevar adelante las instancias de capacitación 	<p style="text-align: center;">AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • No contar con el presupuesto necesario para llevar adelante las instancias de capacitación

Conclusiones

Si bien inicialmente, pensamos en desarrollar un plan anual de capacitación tal como, señaláramos en la introducción, al realizar el diagnóstico situacional y no encontrar dentro de la organización, un área que se ocupe de nuclear las funciones de capacitación y desarrollo del personal y, entendiendo que las capacitaciones deben alcanzar a todas las funciones y actividades y sostenerse en el tiempo, es que consideramos oportuno intervenir en la estructura organizacional, proponiendo la creación de esa área, como respuesta a ese problema.

Para concretar el diseño de nuestra propuesta, nos apoyamos en el aporte teórico de autores especialistas en el tema, en información y material, recolectados en las entrevistas hechas a funcionarios de la organización que tomamos como referencia.

Por otra parte, conscientes de la escasez de recursos materiales, necesarios para el normal funcionamiento del hospital, entendemos que la capacitación de su personal puede ser una de las herramientas que posibilite salir de tan complicado panorama. Esta afirmación se basa en los conceptos desarrollados por autores que detallamos a continuación:

Según, señalara (Blake, 1997) el recurso humano es el que siempre estará presente en toda organización. Por otra parte, (Spinelli, 2014), sostiene que "Capacitación" tiene la tarea de hacer que los trabajadores se conviertan en actores, que respondan a los sectores menos favorecidos. En un sentido similar, (Testa, 2017), opina que es necesario desencadenar un proceso, para empezar a hacer algo, e ir construyendo en la práctica. En la misma línea de pensamiento, (Gollan, 2019), dice que los equipos de salud deben ser la base de la organización del sistema y, añade además, que las competencias que incorporan los actores no-médicos racionalizan, jerarquizan y humanizan el sistema.

Siendo que la capacitación de personal fue el tema que nos movilizó inicialmente y, para el cual habíamos realizado diez encuestas auto administradas, a empleados y empleadas, elegidos al azar y que de cuyas respuestas cuatro, habían recibido alguna capacitación y como dato relevante, sólo una de ellas recibió una capacitación relacionada con su puesto.

Por ello estimamos que ya, con un área de capacitación funcionando en la estructura organizacional, queda pendiente, para futuras líneas de trabajo, el diseño de un programa anual de capacitación en la organización, para el que sería propicio pensarlo como una construcción colectiva de conocimientos siendo que, como indica (Gore, 2001), cualquier desempeño individual remite a un desempeño colectivo, en función del cual, la contribución individual cobra sentido.

Referencia bibliográfica

Blake, O. (1997) La capacitación. Un recurso dinamizador de las organizaciones. Bs. As. Ediciones Machi

Blake, O. (2000) Origen, detección y análisis de las necesidades de capacitación. Bs. As. , Ediciones Machi

Cáceres, B. (2018) Trabajo Integrador Final “Creación del área de Gestión de Personal: Una propuesta de diseño dentro de una organización de la industria farmacéutica en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2017/2018 recuperado de https://drive.google.com/file/d/1q8BBTjFwCcksb_NYDHZoXQ7iOOU7TMVw/view el 15/06/2019

Chiavenato, I. (2000) Administración de Recursos Humanos, 5ta. Edición, Bogotá. Mc Graw Hill.

Chiavenato, I. (2007) Introducción a la teoría general de la administración. México. Mc Graw Hill.

Chiavenato, I.(2007) Administración de Recursos Humanos El capital humano de las organizaciones Octava edición, México. Mc Graw Hill

Chiavenato, I. (2011) Administración de Recursos Humanos, El capital Humano de las Organizaciones. 9na. Edición, México. Mc Graw Hill

García Laval, B.; Pagani, M.L.; Angelini, S. (2005). Un modelo de evaluación en las políticas públicas de capacitación. IV Jornadas de Sociología de la UNLP, 23 al 25 de noviembre de 2005, La Plata, Argentina. En Memoria Académica. disponible en:http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.6784/ev.6784.pdf

Gil García, M (2017) Políticas de empleo público en la provincia de Buenos Aires (1991-2016), disponible en <http://revistas.unla.edu.ar>

Gilli, J.; Arostegui, A.; Doval, I; Iesulauro, A. y Schulman, D., (2007), Diseño organizativo, estructura y procesos. 1ra.edición, Bs. As. Granica,

Gollan, D. (2019) Fuerza laboral para la transformación. Revista de salud, *Soberanía Sanitaria* número 5. Recuperado en 22 de octubre de 2019 de <http://revistasoberaniasanitaria.com.ar/wp-content/uploads/2019/03/revistaSSnro6.pdf>

González Sironi, J. (2015). La formación de los trabajadores en la administración pública: Una aproximación al surgimiento del Instituto Provincial para la Administración Pública. Tesis de grado. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. En Memoria Académica. Recuperado en 12 de julio de 2019 de [:http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1306/te.1306.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1306/te.1306.pdf)

Gore, E. (2001), La capacitación laboral y la construcción del conocimiento en las organizaciones, la generación de capacidades colectivas a la luz de un análisis de casos, Buenos Aires: Facultad de Ciencias Económicas. Recuperado en 1 de agosto de 2019 de: [http:// biblioteca digital.econ.uba.ar/download/tesis/1501-1162_GoreE.pdf](http://biblioteca.digital.econ.uba.ar/download/tesis/1501-1162_GoreE.pdf)

IADS;(2013) Proyecto "Estilos de vida más saludables "Recuperado en 8 de septiembre de 2019 disponible en <http://www.iadsargentina.org/pdf/Informe%20Final%20FLORENCIO%20VARELA.pdf>

Jiménez Paneque, Rosa E. (2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual. *Revista Cubana de Salud Pública*, 30(1) Recuperado en 27 de enero de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100004&lng=es&tlng=es

Lederhos, M. L. (2013). Aprendizaje organizacional y cambio. Villa María: Universidad Nacional de Villa María Recuperado en 12 de julio de 2019 de http://biblio.unvm.edu.ar/opac_css/doc_num.php?explnum_id=1129

Marcó, F.; Loguzzo, H. (2012) Introducción a la gestión y administración en las organizaciones. Bs. As. Editor Universidad Nacional Arturo Jauretche

Medina, Orlando, Francisco, De Marco, Myriam, Lilian, Cecilia. (2017). Indicadores de Productividad en Hospitales Públicos. *Visión de futuro*, 21(2) Recuperado en 27 de enero

de 2020, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-87082017000200002&lng=es&tlng=es.

Meo, A. (2010) Consentimiento informado, anonimato y confidencialidad en investigación social. La experiencia internacional y el caso de la sociología en Argentina. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, (44), 1-30.

Mérida Bolaños, M. (2013). *Diagnóstico de necesidades de capacitación del personal de la dirección de área de salud de la cabecera departamental de Huehuetenango* (Tesis de grado). Universidad Rafael Landívar. Huehuetenango.

Mouriño, M. (2009). Modernización y Empleo Público en la Provincia de Buenos Aires. *Revista Aportes*. Recuperado en 3 de julio de 2019 de <https://www.asociacionag.org.ar/pdfaportes/26/05.pdf>

Proulx, D (2014) Diagnóstico y cambio organizacional: Elementos claves. Recuperado de <http://archives.enap.ca/bibliotheques/2015/03/030824785.pdf>

Spinelli, H. El proyecto político y las capacidades de gobierno. *Salud Colectiva*. 2012;8(2):107-130. Recuperado de: <http://www.scielo.org.ar/pdf/sc/v8n2/v8n2a02.pdf>

Testa, M. (2017) Siempre me vi como un militante de base. *Revista de salud Soberanía Sanitaria*, número 2. Recuperado en 22 de octubre de 2019 de <http://revistasoberaniasanitaria.com.ar/wp-content/uploads/2019/03/revistaSSnro2.pdf>

Triguboff, M y Ruffo R. (2018) Una radiografía social de Florencio Varela, recuperado de <http://revistamestiza.unaj.edu.ar>

Valles, M. (2000) Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional. Madrid, Síntesis.

Vasilachis, I. Estrategia de investigación cualitativa, Barcelona, Gedisa 2006. Disponible en:<http://investigacionsocial.sociales.uba.ar/files/2013/03/Estrategiasdelainvestigacioncualitativa-1.pdf>

Vásquez, M., & Gore, E. (2003). Aprendizaje Colectivo y Capacitación Laboral. In *XIII Congreso de Capacitación de ADCA, Buenos Aires Argentina*. Recuperado de http://kp-group.com.ar/articulos/Aprendizaje_colectivo.pdf

Páginas webs consultadas en el período Julio 2019/Enero 2020

- <http://www.iadsargentina.org/pdf/Informe%20Final%20FLORENCIO%20VARELA.pdf>
- <http://www.hospitalelcruce.org/index.php/institucional?layout=edit&id=3807>
- <http://www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/01/Serie1Nro19pdf>
- <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/149734/Armijos%20Armijos%20Juan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- https://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/5/39255/INDICADORES_METODOLOGIA_AECID_MARM
- <https://factorialhr.es/blog/indicadores-recursos-humanos-kpi/>
- <https://tecnologiasaplicadasunaj.blogspot.com/>
- <https://haciaeltrabajofinalunaj.blogspot.com/>
- <http://administraciondepersonalunaj.blogspot.com/>

Material Audiovisual consultado en el período Julio 2019/Enero 2020

<https://www.youtube.com/watch?v=sELTrCIE1mA>

<https://www.youtube.com/watch?v=45HhHHgjc3k>

<https://www.youtube.com/watch?v=Mg1DdPyjveQ>

Documentación presentada por el Hospital consultado para utilizar de modelo

- Reglamento de Personal
- Plan Anual de Capacitación
- Organigrama
- Página web

Documentación presentada por el Hospital en el que proponemos diseñar el área de Capacitación

- Reglamento de Personal

- Organigrama

Anexos

Guía de entrevista:

Carta consentimiento

En el marco de la realización del Trabajo Integrador Final para optar por el título de grado de la Licenciatura en Relaciones del Trabajo de Universidad Nacional Arturo Jauretche, ubicado en la localidad de Florencio Varela, Buenos Aires, la entrevista que se realizará a continuación solo contiene fines académicos en el cual se preservarán los datos de manera confidencial. Es decir, que nadie tendrá acceso a los datos de identificación, así como también se respetará en caso de optar por no responder alguna pregunta. El objetivo que tiene este trabajo conocer los procesos dentro del Área de Recursos Humanos en cuanto a la función de Capacitación de Personal para, de esta manera, poder diseñar un área que cumpla dichas funciones en la organización elegida para este trabajo final, por lo cual sus respuestas serían de gran ayuda para lograr el resultado final. Es importante la honestidad en cada una de las respuestas del cuestionario para asegurar el correcto procesamiento de datos.

En caso de necesitar otro tipo de información me encuentro a disposición.

Saluda atentamente,

Entrevista a empleada de RRHH del "Hospital del Sur"

- 1)Cuál es su función?
- 2) Qué cantidad de personas trabajan en el Departamento de RRHH?
- 3) Qué tareas hacen?
- 4) Podría describirlas?
- 5) Cómo están distribuidas las tareas?

6) Se hacen capacitaciones?

Guía de preguntas de la entrevista a la persona responsable de Recursos Humanos de un hospital de la región que cuenta en su estructura con un área que se ocupa de la capacitación del personal

- 1) Cuál es su profesión?
- 2) Esos sectores tienen un jefe?
- 3) Cuál es cantidad de personal de RRHH?
- 4) Tienen en cuenta el certificado para futuras promociones?
- 5) Cómo detectan las necesidades de capacitación?
- 6) Cómo eligen los proveedores?
- 7) Tienen asignado algún presupuesto para capacitaciones?
- 8) Qué indicadores tienen para evaluar la instancia de formación

Guía de preguntas de la entrevista a la persona responsable de Docencia de un hospital de la región, que se ocupa de la capacitación del personal

- 1) Cuál es su profesión?
- 2) Cuáles son las funciones del área?
- 3) Cómo está organizada el área?
- 4) Cómo interviene el área en la capacitación del personal?
- 5) Su área a quien reporta?
- 6) Cuáles son los objetivos?
- 7) Cómo buscan los proveedores?

Encuestas auto-administradas a ocho empleados/as administrativos/as que realizan atención al público en el "Hospital del Sur"

- 1) Sector
- 2) Edad
- 3) Sexo

- 4) Nivel de instrucción
- 5) Antigüedad en el hospital
- 6) Antigüedad en el puesto
- 7)Cuál es su función y/o tarea?
- 8) En qué horario presta servicio?
- 9) Considera suficiente el personal para la tarea?
- 10) Cuáles son las dificultades más frecuentes que se le presentan?
- 11) Es asistido/a por un superior ante una dificultad?
- 12) Qué cantidad de usuarios estima atender diariamente?
- 13) Esto resuelve la demanda?.
- 14) Existe un manual o guía de procedimientos?
- 15) Se realizó alguna capacitación para su trabajo?