

**SEP**

SECRETARÍA DE  
EDUCACIÓN PÚBLICA



# Tecnológico Nacional de México Instituto Tecnológico de la Zona Maya

## DETECCIÓN DE LAS NECESIDADES DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DE ENFERMERIA DE LA CLINICA HOSPITAL DEL ISSSTE CHETUMAL

**Informe Técnico de Residencia Profesional  
Que presentan los CC.**

**GARCÍA ALEJO CLAUDIA SOLEDAD**  
Número de control: 12870026

**LÓPEZ ELIZALDE SERGIO ALBERTO**  
Número de control: 12870030

**Carrera: Ingeniería en Gestión Empresarial**

**Asesor Interno: M.C. MARIO MANZANERO SALAZAR**

Juan Sarabia, Quintana Roo

Diciembre 2016



## INSTITUTO TECNOLOGICO DE LA ZONA MAYA

El comité de revisión para Residencia Profesional de los estudiantes de la carrera de Ingeniería en Gestión Empresarial los C.C. **Claudia Soledad García Alejo** y **Sergio Alberto López Elizalde**, aprobado por la Academia del Instituto Tecnológico de la Zona Maya integrado por el asesor interno M.C. Mario Manzanero Salazar, la asesora externa la M.A. Cora Amalia Castilla Madrid, habiéndose reunido a fin de evaluar el trabajo titulado **DETECCIÓN DE LAS NECESIDADES DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA HOSPITAL DEL ISSSTE CHETUMAL**, que presentan como requisito parcial para acreditar la asignatura de Residencia Profesional de acuerdo al lineamiento vigente para este plan de estudios, dan fe de la acreditación satisfactoria del mismo y firman de conformidad.

ATENTAMENTE

Asesor Interno \_\_\_\_\_

**M.C. MARIO MANZANERO SALAZAR**

Asesora Externa \_\_\_\_\_

**M.A. CORA AMALIA CASTILLA MADRID**

Juan Sarabia, Quintana Roo, Diciembre 2016

## ÍNDICE

<b>ÍNDICE DE CUADROS</b>	v
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b>	vi
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II. JUSTIFICACIÓN</b>	3
<b>III. DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DONDE SE DESARROLLÓ EL PROYECTO</b>	5
<b>3.1 Macro localización</b> .....	5
<b>3.2 Micro localización</b> .....	7
<b>3.3 Antecedentes del ISSSTE</b> .....	8
3.3.1 Misión del ISSSTE.....	11
3.3.2 Visión del ISSSTE .....	11
<b>3.4 Creación de la clínica del ISSSTE en Chetumal</b> .....	11
<b>3.5 Organigrama estatal</b> .....	13
<b>3.6 Concepto de manual de funciones</b> .....	15
3.6.1 Manual de funciones de la delegación del ISSSTE .....	17
3.6.2 Responsabilidades de funciones de la delegación del ISSSTE.....	19
<b>3.7 Antecedentes de la capacitación</b> .....	21
3.7.1 Sus objetivos .....	23
3.7.2 Puntos básicos en el concepto de capacitación .....	24
3.7.3 Tipos de capacitación .....	24
<b>IV. OBJETIVOS</b>	26
<b>4.1. General</b> .....	26
<b>4.2. Específicos</b> .....	26
<b>V. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	27
<b>5.1 Investigación documental</b> .....	27
<b>5.2 Planeación</b> .....	27
<b>5.3 Diseño transeccionales descriptivos</b> .....	28

5.3.1 Objetivo del diseño transeccional descriptivo .....	29
<b>5.4 Población y muestra .....</b>	<b>30</b>
5.4.1 Concepto de población .....	30
5.4.2 Muestra poblacional. ....	30
<b>5.4.2.1 Muestra del estudio</b> .....	<b>31</b>
<b>5.5 Análisis de datos .....</b>	<b>32</b>
<b>VI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	<b>33</b>
<b>6.1 Análisis del catálogo institucional de puesto</b> .....	<b>33</b>
<b>6.2 Análisis de la encuesta .....</b>	<b>34</b>
<b>6.3 Proceso de la muestra.....</b>	<b>35</b>
<b>6.4 Resultados de la encuesta .....</b>	<b>36</b>
<b>VII. PROBLEMAS RESUELTOS Y LIMITANTES</b> .....	<b>40</b>
<b>7.1 Problemas resueltos .....</b>	<b>40</b>
<b>7.2 Limitantes .....</b>	<b>40</b>
<b>VIII. COMPETENCIAS APLICADAS O DESARROLLADAS</b> .....	<b>41</b>
<b>IX. CONCLUSIONES</b> .....	<b>43</b>
<b>X. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>44</b>
<b>XI. BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>46</b>
<b>ANEXO</b> .....	<b>48</b>
<b>Anexo A. Encuesta realizada a los trabajadores del ISSSTE.</b> .....	<b>48</b>
<b>Anexo B. Entrevista al jefe de la unidad de atención al derechohabiente y     comunicación social de la clínica hospital del ISSSTE Chetumal.</b> .....	<b>50</b>
<b>Anexo C. tabulación de resultados obtenidos del cuestionario aplicado.</b> .....	<b>54</b>

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Número de habitantes por municipio.....	6
Cuadro 2. Funciones que se deberá definir en el manual.....	16
Cuadro 3. Código de la documentación.....	18
Cuadro 3. Número de habitantes por municipio.....	6
Cuadro 4. Diferentes tipos de capacitación.....	24
Cuadro 5. Finalidad del diseño transeccional descriptivo.....	29

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Mapa de Quintana Roo.....	5
Figura 2. Municipios del estado de Quintana Roo. ....	7
Figura 3. Clínica del ISSSTE.....	7
Figura 4. Vacunación contra la polio y sarampión. ....	12
Figura 5. Organigrama estatal.....	13
Figura 6. Organigrama de la clínica hospital del ISSSTE Chetumal. ....	14
Figura 8. Encuesta. ....	34
Figura 9. Queja del derechohabiente.....	35
Figura 10. Resultados del nivel de estudios del personal de acuerdo a la encuesta en el apartado II. Nivel académico.....	36
Figura 11 ¿Durante los tres primeros meses? .....	37
Figura 12. De acuerdo a la pregunta 1 ¿Señale la antigüedad en el puesto? .....	38
Figura 13. ¿Qué capacitación consideras necesaria para un mejor desempeño de las funciones del puesto?.....	39

## I. INTRODUCCIÓN

Ante la vertiginosa transformación y cambios tecnológicos, reformas a las leyes, procesos y procedimientos, aunados a la exigencia de una sociedad más informada sobre sus derechos humanos, demandante de mayor eficiencia y eficacia en los servicios de las instituciones públicas y privadas, la permanente actualización y capacitación de los recursos humanos se torna un factor altamente indispensable de toda organización de vanguardia que tenga la misión de ofrecer servicios de alta calidad a sus usuarios.

Debido a la importancia de la capacitación como uno de los factores estratégicos de crecimiento y desarrollo del trabajador y, a su vez, del fortalecimiento del servicio que se ofrece, este trabajo se centró en investigar las condiciones de este importante proceso de detección al interior de una de las clínicas con que cuenta el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) ubicada en la ciudad de Chetumal, capital del estado de Quintana Roo, en la que se ofrecen servicios de atención médica preventiva y hospitalaria.

La siguiente investigación busca detectar los requerimientos de capacitación en cuanto a calidad y calidez de servicio al derechohabiente, basados en el Reglamento Orgánico Estatal y Regional del ISSSTE (2015) el cual en su Art. 4 frac. I, II y III que mencionan lo siguiente; el ISSSTE, debe brindar un servicio de calidad, la cual deberá ser observada en la prestación de servicios y conforme a los principios y prácticas establecidas por las normas oficiales mexicanas que a su vez son generalmente aceptadas por la comunidad científica. Además, se deberá de dar un trato cálido, respetuoso, cordial, atento y con información al derechohabiente, ya que el derechohabiente es reconocido como la mayor prioridad institucional.

La ley federal del trabajo en su artículo 153 contempla la capacitación como la obligación de los patrones de proporcionar a todos los trabajadores, y éstos a recibir, la capacitación o el adiestramiento en su trabajo que le permita elevar su nivel de vida, su competencia laboral y su productividad. (2015)

La tesis principal de la investigación se centra en que las constantes quejas por maltrato y despotismo hacia los derechohabientes por parte de los servidores públicos es por falta de capacitación del personal de la clínica hospital del ISSSTE en Chetumal, además de que las encuestas y las estadísticas por parte del personal del área de atención al derechohabiente y comunicación social así lo refieren en la encuesta que se realizó al jefe de dicho departamento. (Anexo B.)

Para verificar dicha hipótesis, decidimos aplicar una encuesta al personal de enfermería y administrativos de la clínica hospital del ISSSTE, con la finalidad de detectar las necesidades más sentidas de capacitación y, con la información obtenida poder elaborar documentos básicos que nutran una mejor organización y desarrollo de la capacitación.

Así a través de la Residencia Profesional de la carrera en Ingeniería en Gestión Empresarial, dar cumplimiento a la curricula; misma que podrá contribuir al mejoramiento de una importante institución pública al servicio de la salud de los trabajadores del estado.



## II. JUSTIFICACIÓN

Los principales motivos por lo que nos enfocamos sobre la capacitación de los recursos humanos de la clínica hospital del ISSSTE en Chetumal, Quintana Roo, es nuestro interés por contribuir a la mejora de una institución pública que tiene la misión de ofrecer servicios de salud a los trabajadores del estado, misma que por largo tiempo ha sido constantemente cuestionada por los derechohabientes sobre la falta de atención adecuada y de calidad tanto en el ámbito administrativo como médico.

De acuerdo con el reglamento orgánico de las delegaciones estatales y regionales del ISSSTE (2015), en su artículo 3; menciona que los funcionarios públicos de las delegaciones del instituto deberán promover, respetar y proteger los derechos humanos que emanan de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como no discriminar. También deberá vigilar que se ofrezcan servicios de seguridad y prestaciones con calidad<sup>1</sup>, oportunidad y calidez<sup>2</sup>, así como incorporar la centralidad<sup>3</sup> del derechohabiente.

Derivado de lo anterior es necesario analizar si el personal administrativo y de enfermería cuenta con la capacitación suficiente que le permita cumplir con la normatividad necesaria expuesta en el reglamento orgánico de las delegaciones estatales y regionales del ISSSTE. Es por ello la necesidad de aplicar una herramienta útil para medir las necesidades de capacitación.

La DNC (Detección de Necesidades de Capacitación o el Diagnóstico de Necesidades de Capacitación), es el proceso orientado a la estructuración y desarrollo, de planes y programas para el establecimiento y fortalecimientos de conocimientos, habilidades o actitudes en los participantes de una organización, con

---

<sup>1</sup> Son los estándares de desempeño que deben observarse en la prestación de los seguros y servicios conforme a los principios y prácticas establecidas por las normas oficiales mexicanas y que son generalmente aceptadas por la comunidad científica.

<sup>2</sup> Es el trato respetuoso, cordial, atento y con información que se proporciona al Derechohabiente.

<sup>3</sup> Es el criterio por el cual se reconoce que el Derechohabiente es la mayor prioridad institucional.

la finalidad de contribuir en el logro de los objetivos corporativos y personales.

Reconstruir la imagen institucional de una clínica hospital es una tarea que tendrá que sumar diversos factores para su mejora y que esta se refleje en la satisfacción de quien recibe sus servicios. Para lograrlo es indispensable conocer directamente las necesidades de los actores estratégicos, por lo cual esta investigación se propone alcanzar un acercamiento y detectar cuáles son las necesidades reales y más pertinentes para la actualización y capacitación del personal que podría ofrecer resultados concretos y visibles en el desempeño del personal.

Igualmente consideramos que a través de esta investigación podemos aportar documentos que pudieran nutrir la planeación y organización de la capacitación del personal de la clínica hospital del ISSSTE que permitiera mejorar la eficiencia y eficacia de los servicios que ofrece y también, mayor calidad y calidez en el trato al derechohabiente.

Como profesionistas de la carrera de Ingeniería en Gestión Empresarial, este trabajo nos permitiera desarrollar habilidades administrativas y técnicas con base a los conocimientos adquiridos en el Instituto Tecnológico de la Zona Maya (ITZM).

### III. DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DONDE SE DESARROLLÓ EL PROYECTO

#### 3.1 Macro localización

En materia de salud en México existen dos grandes instituciones al servicio de los trabajadores, por un lado se encuentra el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y por el otro el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en ambos casos dichas instituciones tienen presencia en todo el país a través de sus distintas clínicas, hospitales, delegaciones, unidades médicas y demás centros de atención.

Uno de los estados jóvenes en el cual el ISSSTE tiene presencia es Quintana Roo. Dicho estado, está situado al este de la península de Yucatán, en la frontera con Centroamérica. Colinda con los estados de Yucatán hacia el noroeste y Campeche al oeste; al norte con el golfo de México; al sur el río Hondo delimita su frontera con Belice (Figura 1).



Figura 1. Mapa de Quintana Roo.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), (2015). Señaló que la población de Quintana Roo está integrada por 1, 501, 562 de habitantes distribuidos en 11 municipios (Cuadro 1 y Figura 2). Actualmente el ISSSTE Quintana Roo cuenta con una plantilla de trabajadores en todo el estado de poco más de 1200 empleados distribuidos en personal médico, administrativo, de base y de confianza. Estos a su vez distribuidos en clínicas hospitalares, unidades médicas, delegaciones y subdelegaciones en los 11 municipios que conforman el Estado de Quintan Roo. (Cuadro 1y Figura 2).

Cuadro 1. Número de habitantes por municipio.

<b>Clave del municipio</b>	<b>Municipio</b>	<b>Habitantes</b>
001	Cozumel	86 415
002	Felipe Carrillo Puerto	81 742
003	Isla Mujeres	19 495
004	Othón P. Blanco	224 080
005	Benito Juárez	743 626
006	José María Morelos	37 502
007	Lázaro Cárdenas	27 243
008	Solidaridad	209 634
009	Tulum	32 714
010	Bacalar	39 111
011	Puerto Morelos	37 099

Fuente: INEGI. Encuesta intercensal 2015.



Figura 2. Municipios del estado de Quintana Roo.

### 3.2 Micro localización

Chetumal actualmente cuenta con una clínica hospital del ISSSTE, la cual se ubica Av. Insurgentes S/N km 1.6 con la calle Rafael E. Melgar, fraccionamiento FOVISSSTE, código postal 77020. (Figura 3).

Hoy por hoy todas las necesidades médicas de los trabajadores del estado de la población chetumaleña son canalizadas a esta clínica, sin embargo cuando se trata de pacientes con estudios o tratamientos especiales son trasladados a clínicas del ISSSTE con mayor soporte tecnológico ya sea a la clínica hospital de Cancún, Quintana Roo o directo al hospital regional del ISSSTE en la ciudad de Mérida, Yucatán.



Figura 3. Clínica del ISSSTE.

### **3.3 Antecedentes del ISSSTE**

El 30 de diciembre de 1959 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la iniciativa de Ley que el presidente Adolfo López Mateos envió al Congreso y que fue aprobada para crear el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, no obstante este Instituto surgió de otros organismos con nuevo nombre y normatividad: En 1960, el ISSSTE amparaba a 129 mil 512 trabajadores, 11 mil 912 pensionistas y 346 mil 318 familiares, es decir, un total de 487 mil 742 derechohabientes (ISSSTE, 2013).

En 1959 se transforma y adiciona el apartado B del artículo 123 constitucional, el mismo año, con motivo del XXI aniversario de la expedición de dicho estatuto, en una ceremonia en el Palacio de Bellas Artes, el presidente Adolfo López Mateos anunció que presentaría al Congreso de la Unión la iniciativa de Ley que daría origen al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, la cual fue discutida, aprobada y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 1959, por lo que la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro se transforma, en 1960, en el ISSSTE (Aguilar, 2013).

La Ley del ISSSTE se constituía en México como la primera en responder a una visión integral de la seguridad social, cubriendo tanto asistencia a la salud, como prestaciones sociales, culturales y económicas, cuyos beneficios se extendían y se extienden a los familiares de los trabajadores (Carrillo, 2016).

En 1960, el ISSSTE amparaba a 129 mil 512 trabajadores, 11 mil 912 pensionistas y 346 mil 318 familiares, es decir, un total de 487 mil 742 derechohabientes beneficiados con las 14 prestaciones que marcaba la nueva Ley.

De esta manera, con la Ley del ISSSTE, algunas prestaciones que habían sido complementarias pasaron a ser obligatorias para el Instituto.

Para desempeñar sus funciones, el Instituto empezó con la adquisición de unidades hospitalarias privadas, mismas que, aunque contribuyeron a satisfacer la demanda inicial de servicio, requirieron desde el principio de numerosas adaptaciones o ampliaciones.

De esta forma, en agosto de 1960, el ISSSTE inició la construcción de las tres primeras clínicas en el Distrito Federal y compró el Centro Hospitalario 20 de Noviembre, con capacidad de 600 camas.

El Instituto integró bajo la denominación "Servicios Sociales" un conjunto de prestaciones que se caracterizaban por apoyar socialmente al asegurado y su familia, básicamente a través de la atención a niños en guarderías, renta y venta de departamentos en desarrollos multifamiliares, prestación de servicios funerarios y apoyo en general a la economía familiar.

Así, en 1960 había tres guarderías,( hoy estancias de bienestar y desarrollo infantil) en las que se atendía un total de 465 niños; y se contaba además con una tienda ubicada en el Distrito Federal.

Tres años después se darían más cambios. El Estatuto Jurídico de los trabajadores al servicio del Estado quedó abrogado el 28 de diciembre de 1963, y en la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio de Estado, se reglamentaría el apartado B del artículo 123 constitucional, en el que se incluyeron los seguros, servicios y prestaciones establecidos en el capítulo de la seguridad social como contraprestación de la relación laboral con el estado que hasta la fecha sigue vigente.

En cuanto a capacitación se refiere, las instituciones de gobierno han tenido que avanzar de manera paulatina y creciente ya que actualmente se requiere de instituciones más profesionalizadas.

Como parte de las estrategias de los gobiernos ante la necesidad de formular alternativas y respuestas a problemas sociales cada vez más complejos, ya que deben estar en condiciones óptimas para responder adecuadamente ante los retos de una sociedad cada vez más demandante, es por ello que actualmente las instituciones buscan mejorar las condiciones de trabajo así como brindar una capacitación más efectiva bajo la perspectiva de la profesionalización de los servidores públicos.

Los desafíos que enfrentamos en el terreno de la profesionalización no son única ni primordialmente de orden técnico. Los mayores obstáculos provienen de visiones e inercias culturales y administrativas. Por lo tanto, si bien la profesionalización es una apuesta por transformar la administración pública por medio de quienes dan la cara en el día a día, es también al mismo tiempo un compromiso con la afirmación de valores del servicio público y con el afianzamiento de la democracia y el Estado de Derecho.



### **3.3.1 Misión del ISSSTE**

El Instituto de Seguridad y Servicios de Salud de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) a nivel nacional tiene como misión: Contribuir a satisfacer niveles de bienestar integral de los trabajadores al servicio del Estado, pensionados, jubilados y familiares derechohabientes, con el otorgamiento eficaz y eficiente de los seguros, prestaciones y servicios, con atención esmerada, respeto, calidad y cumpliendo siempre con los valores institucionales de honestidad, legalidad y transparencia

### **3.3.2 Visión del ISSSTE**

La visión del ISSSTE a nivel nacional es: Posicionar al ISSSTE como la institución que garantice la protección integral de los trabajadores de la Administración Pública Federal, pensionados, jubilados y sus familias de acuerdo al nuevo perfil demográfico de la derechohabiencia, con el otorgamiento de seguros, prestaciones y servicios de conformidad con la normatividad vigente, bajo códigos normados de calidad y calidez, con solvencia financiera, que permitan generar valores y prácticas que fomenten la mejora sostenida de bienestar, calidad de vida y el desarrollo del capital humano.

## **3.4 Creación de la clínica del ISSSTE en Chetumal**

El martes 7 de Octubre de 1980, se inaugura la clínica hospital del ISSSTE en la ciudad de Chetumal, siendo presidente de la república el Lic. José López Portillo y el gobernador Jesús Martínez Ross.

Durante el mismo año pero en el mes de diciembre el ISSSTE lanza desde la capital del estado en una acción sin precedentes el sector salud pone recursos y voluntades para vacunar contra la polio y el sarampión a todos los niños y las niñas del estado

(Figura 4).



Figura 4. Vacunación contra la polio y sarampión.

Fuente: La campaña nacional de vacunación (Milenio Novedades, 2015).

### 3.5 Organigrama estatal

El ISSSTE, al ser un órgano de gobierno federal posee un organigrama institucional a nivel federal el cual se fracciona en distintas áreas y delegaciones estatales que estas a su vez son jerarquizadas de acuerdo a las necesidades de cada estado.

En el caso de Quintana Roo se presenta el siguiente organigrama estatal, el cual cuenta con un delegado estatal, tres subdelegaciones y dos jefes de unidades y estas a su vez se dividirán en áreas funcionales de acuerdo a las clínicas hospitalares, unidades médicas y de atención y demás instalaciones dentro del estado. (Figura 5).

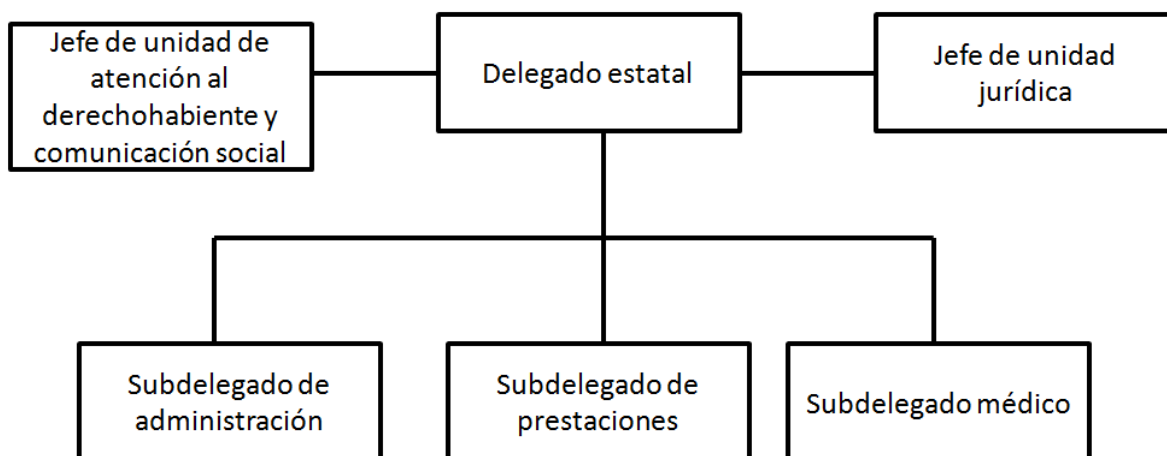


Figura 5. Organigrama estatal.

En la figura 6, se observa el organigrama de la clínica hospital del ISSSTE Chetumal, la cual cuenta con un director, un coordinador de servicio médico, dos subdirectores (médico y administrativo).

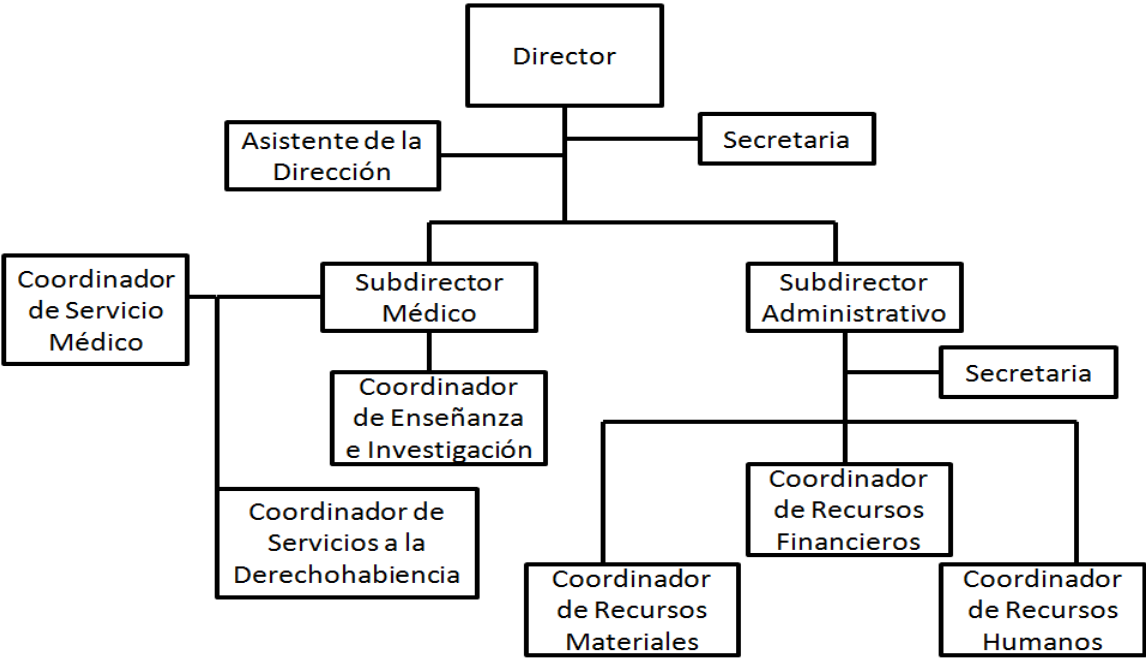


Figura 6. Organigrama de la clínica hospital del ISSSTE Chetumal.

### **3.6 Concepto de manual de funciones**

Para entrar en materia en cuanto a manuales de funciones se refiere podemos decir que estos son, documentos detallados que contienen en forma ordenada y sistemática, información acerca de la organización de la empresa (Münch Lourdes, 2014). Los manuales de acuerdo a su contenido pueden ser:

- De organización (general o específico)
- De descripción de puestos
- De procedimientos

Así mismo, un manual de funciones es un instrumento o herramienta de trabajo que contiene el conjunto de normas y tareas que desarrolla cada funcionario en sus actividades cotidianas y será elaborado técnicamente basados en los respectivos procedimientos, sistemas y normas de la institución involucrada. En él se resume el establecimiento de guías y orientaciones para desarrollar las rutinas o labores cotidianas, sin interferir en las capacidades intelectuales, ni en la autonomía propia e independencia mental o profesional de cada uno de los trabajadores u operarios de una empresa ya que estos podrán tomar las decisiones más acertadas apoyados por las directrices de los superiores, estableciendo con claridad la responsabilidad y las obligaciones que cada uno de los cargos conlleva. Los requisitos y perfiles, incluyendo informes de labores deben ser elaborados por lo menos anualmente y se indicará de manera cualitativa y cuantitativa el resumen de las labores realizadas en el período, los problemas e inconvenientes y sus respectivas soluciones.

Tanto los informes como los manuales deberán ser evaluados permanentemente por los respectivos jefes para garantizar un adecuado desarrollo y calidad de la gestión. (Word Press, 2010)

Para la elaboración de un manual de funciones se deberá definir como se observa en el cuadro 2.

Cuadro 2. Funciones que se deberá definir en el manual.

<b>Número</b>	<b>Se deberá</b>
1	Definir estructura organizacional de la empresa.
2	Definir la denominación y número de cargos que conformarán la estructura.
3	Asignar a cada cargo las funciones que le corresponden.
4	Establecer los requisitos (estudios, experiencia, perfil) necesarios para desempeñar las funciones asociadas.
5	Establecer las relaciones jerárquicas entre los diferentes cargos.
6	Aprobar y divulgar el manual en la empresa.

Fuente: Elaboración propia.

### **3.6.1 Manual de funciones de la delegación del ISSSTE**

El Catálogo Institucional de Puestos responde a las demandas del Instituto y del personal que labora en él, quienes a través de las diversas instancias sindicales y de manera conjunta con autoridades del mismo, concluyeron en propuestas expresadas por las diversas áreas mediante la consulta nacional para su actualización, con la finalidad de apoyar la administración de los recursos humanos en el Instituto y con la aprobación de la Comisión Nacional Mixta de Planeación de Recursos Humanos.

En el manual de funciones publicado en el Diario Oficial de la Federación aprobado por la Cámara de Diputados el 24 de diciembre del 2010 y que entro en vigor el 1ro de abril del 2011, se especifica el catálogo de puestos, clave de puesto entre otros; y se define que:

- Catálogo de puestos. Es el documento que reúne, clasifica y sistematiza información sobre los títulos, las descripciones y especificaciones de los puestos existentes en el Instituto.
- Clave de puesto. Representación alfanumérica que sirve para identificar la denominación y clasificación del puesto, por grupo y rama.

La Coordinación General de Administración se avocó a la tarea de actualizar el Catálogo Institucional de Puestos, el cual norma los perfiles y funciones de los mismos, derivándose de ello una mejor estructura ocupacional, autorizado para el Instituto por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), (2005) y publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF)

En el cuadro 3, se observa la clave de la documentación del personal.

Cuadro 3. Código de la documentación.

<b>Código</b>	<b>Denominación</b>
1	Certificado de educación primaria completa.
2	Certificado de educación secundaria.
3	Certificado de educación preparatoria o vocacional completa.
4	Comprobante a nivel técnico de la especialidad a la que se refiere el puesto, mínimo 1 año.
5	Comprobante a nivel técnico de la especialidad a la que se refiere el puesto, mínimo 2 años.
6	Comprobante del 50% o más de créditos a nivel licenciatura.
7	Carta de pasante de la profesión a la que se refiere el puesto.
8	Título y cédula profesional de nivel licenciatura a la que se refiere el puesto.
9	Título y cédula profesional de carrera técnica a la que se refiere el puesto.
10	Comprobante de la especialidad profesional a la que se refiere el puesto.
11	Certificado de postgrado, expedido por alguna institución reconocida.
12	Comprobante de experiencia en las actividades del puesto.
13	Aprobar examen teórico sobre conocimientos a que se refiere el puesto.
14	Aprobar el examen psicométrico.
15	Aprobar el examen práctico sobre las actividades a que se refiere el puesto.
16	Curricular vitae.
17	Conocimiento de la ley, organización y funcionamiento del ISSSTE.
18	Presentación de la documentación oficial que requiera el instituto.



### **3.6.2 Responsabilidades de funciones de la delegación del ISSSTE**

Enríquez & Sánchez, (2006) señala que la responsabilidad es el cargo u obligación moral que se le ha atribuido a esa persona sobre el resultado de la realización de determinadas tareas, las cuales han podido llevarse a cabo por esa persona o por otra; la responsabilidad no se delegan; las funciones son tareas que corresponde realizar a una persona, y pueden ser delegadas.

Asistente de la dirección de hospital:

- Decidir el desahogo de los asuntos suscitados en las diferentes áreas del hospital, en ausencia del director.
- Asesorar y apoyar a los responsables de las áreas médicas-administrativas sobre las actividades encomendadas por el director del hospital de los diferentes servicios que se brindan.
- Revisar que la aplicación de las políticas, lineamientos y procedimientos encomendados por el director del hospital a los responsables de cada área se cumplan eficazmente.
- Sugerir soluciones a los problemas detectados en los diferentes servicios, derivados de sus recorridos diarios en el hospital.
- Asistir y participar en las sesiones ordinarias programadas por el consejo técnico así como las extraordinarias y demás juntas que se convoquen relativas a la organización y funcionamiento del hospital.
- Realizar otras actividades inherentes a su puesto.

Coordinador médico en área normativa "A"

- Organizar y presentar la información estadística a su inmediato superior así como plantear las alternativas de solución a las desviaciones detectadas.
- Identificar, estudiar y analizar coordinadamente con el responsable de la unidad o área administrativa, el ámbito de responsabilidad según la competencia y normas técnico-administrativas establecidas.

- Coordinar el seguimiento de los programas de acción y de apoyo, así como los proyectos estratégicos bajo su responsabilidad de acuerdo al programa nacional de salud vigente.
- Analizar los modelos de supervisión y evaluación del personal y coordinar su aplicación en materia de formación, adiestramiento y capacitación, en su área de adscripción.
- Coordinar la implementación de los sistemas y subsistemas existentes y los que se establezcan para la planeación-programación y evaluación de los proyectos definidos.
- Participar en la evaluación de la estructura orgánica y funcional establecida y proponer en su caso, las adecuaciones necesarias.
- Elaborar los reportes e informes solicitados por su inmediato superior.

#### Jefe de enfermeras "A"

- Coordinar la información para el cambio de turno.
- Apoyar por necesidades del servicio, las actividades de los puestos subordinados.
- Realizar otras actividades inherentes a su puesto.
- Supervisar las actividades diarias de enfermería y del personal administrativo a su cargo, para proporcionar un mejor servicio al derechohabiente.
- Manipular los instrumentos necesarios para la realización de curaciones e intervenciones quirúrgicas.
- Informar las normas y procedimientos del instituto y supervisar su cumplimiento.
- Supervisar la realización de procedimientos específicos de prevención, curación y rehabilitación que realiza el personal.
- elaborar los reportes, informes y en general la documentación de seguimiento y control.
- Obtener la información necesaria para elaborar el programa de cambio de turnos, supervisión, vacaciones, descansos, días festivos y evaluar las áreas de trabajo asignadas.

- Asistir a conferencias para la actualización de conocimientos relacionados con su área.
- Auxiliar en la calidad de atención al paciente.

### **3.7 Antecedentes de la capacitación**

Siliceo, (2004) comentó que el proceso de aprendizaje, en los pueblos primitivos consistía en entrenamiento e intercambiar habilidades; en el surgimiento de la era industrial aparecen escuelas industriales cuyas metas son lograr el mayor conocimiento de los métodos y procedimientos de trabajo.

En la revolución industrial, la capacitación constituyó un hecho educativo, de los diferentes oficios con el propósito básico de proteger intereses económicos y de estatus social de artesanos y comerciantes, transformándose con la incorporación de objetivos y métodos (Gutiérrez, 2004).

Según Siliceo (2004), señaló que en nuestro siglo, ha tenido gran desarrollo, en el año de 1915 aparece en los Estados Unidos de Norteamérica un método de enseñanza como: “método de los cuatros pasos” que son:

- Mostrar
- Decidir
- Hacer
- Comprobar

Las dos guerras sufridas en el siglo XX, dieron lugar al desarrollo de técnicas de entrenamiento y capacitación intensiva.

Grados (citado por Días 2011) comenta que la capacitación se ha dado desde hace muchos años, ya que siempre ha sido necesario contar con destrezas, habilidades y conocimientos para ciertas actividades; al hablar de capacitación se refiere al

método mediante el cual se busca obtener beneficios; para poder proporcionar capacitación debe existir una necesidad, una carencia o una mejora.

Drucker (citado por Días 2011), hablando de capacitación, plantea que la empresa moderna o es una organización basada en el conocimiento, o de lo contrario es una organización obsoleta, incapaz de competir en el mercado con sus concurrentes; por tanto, en la búsqueda de mayores niveles de eficiencia económica y social se necesita de un personal calificado, con amplio perfil ocupacional e integrado en la nueva cultura de la organización.

Yllescas, (2012) señala que la industrialización y el desarrollo en México no se desarrollaron tan rápidamente como en otras partes del mundo; la esclavitud y la explotación del trabajador pervivieron durante mucho tiempo, y el sistema de aprendices, en el que habría que incluir el aprendizaje padre-hijo, permaneció por largo tiempo.

Con el desarrollo y perfeccionamiento tecnológico, se vio la necesidad de reemplazar el de aprendices por un sistema capaz de satisfacer la mayor demanda de recursos humanos calificados. A partir de entonces que la capacitación para el trabajo adquiere un carácter más formal y complejo (Yllescas, 2012).

### **3.8 Concepto de la capacitación**

La Secretaría de Trabajo y Previsión Social (S.T.P.S.), (2008) señala que la capacitación es un proceso a través del cual se adquieren, actualizan y desarrollan conocimientos, habilidades y actitudes para el mejor desempeño de una función laboral o conjunto de ellas.

La falta de capacitación y adiestramiento es un factor que afecta la productividad. En México, capacitar a los trabajadores es una obligación constitucional de todo Patrón cuyas relaciones de trabajo se rigen por las disposiciones del Artículo 123, Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con lo establecido en los Artículos 153-A al 153-X del Capítulo III Bis, de la Ley Federal del Trabajo. Por otra parte, todas aquellas instituciones, escuelas u organismos especializados, así como los instructores (personas físicas) que desean impartir capacitación a trabajadores, deberán registrarse ante la STPS como Agentes Capacitadores Externos. Para tal fin, de acuerdo a su obligación deberán realizar los trámites correspondientes". (Secretaria del Trabajo y Prevision Social, 2016)

#### **3.7.1 Sus objetivos**

Según la (S.T.P.S., 2008) señala cuatro objetivos de la capacitación:

- Fomentar el desarrollo integral de los individuos y en consecuencia el de la empresa.
- Proporcionar conocimientos orientados al mejor desempeño en la ocupación laboral.
- Disminuir los riesgos de trabajo.
- Contribuir al mejoramiento de la productividad, calidad y competitividad de las empresas.

### 3.7.2 Puntos básicos en el concepto de capacitación

Siliceo, (2004) recalcó que existen dos puntos básicos en la capacitación:

1. Las organizaciones en general deben dar las bases para que sus colaboradores tengan la preparación necesaria y especializada que les permitan enfrentarse en las mejores condiciones a su tarea diaria.
2. No existe mejor medio que la capacitación para alcanzar altos niveles de motivación, productividad, integración, compromiso y solidaridad en el personal de una organización.

### 3.7.3 Tipos de capacitación

Gutiérrez, (2004) señaló que existen varios tipos de capacitación (Cuadro 4).

Cuadro 4. Diferentes tipos de capacitación.

<b>Nombre</b>	<b>Consiste:</b>
Capacitación para el trabajo.	Que el individuo adopte conocimientos y destrezas relativas al puesto que va a desarrollar.
Capacitación en el trabajo.	Consiste en aportar al trabajador conocimientos que apoyen o enriquezcan los que ya posee.
Desarrollo de personal	Comprende de manera global, la formación de la personalidad del individuo, que incluye el carácter, las relaciones sociales hábitos el cultivo de la inteligencia y el bienestar, etc.
Capacitación del maestro guía al aprendiz	Modalidad de capacitación donde se imparten al maestro guía responsable del aprendizaje en la empresa.
Capacitación presencial grupal	Proceso de enseñanza – aprendizaje que realiza directamente el relato, instructor o facilitador, aun grupo de participantes.

---

Capacitación individual	presencial	Proceso de enseñanza – aprendizaje que realiza directamente el relato, instructor o facilitador en la sede del Organismo Técnico de Capacitación o en la empresa, a un solo participante.
Capacitación pre-contrato		Acciones de capacitación, el empleador y el trabajador suscriben un contrato de capacitación.
Capacitación post contrato		Acciones de capacitación con cargo a la franquicia tributaria, ejecutadas hasta 5 meses después del término del vínculo laboral.

---

Fuente: Elaboración propia.

## **IV. OBJETIVOS**

### **4.1. General**

4.1.1 Determinar las necesidades de capacitación del personal de enfermería y administrativo de la clínica hospital del ISSSTE en Chetumal, Quintana Roo.

### **4.2. Específicos**

4.2.1 Analizar el manual de funciones de las áreas administrativas y de enfermería de la clínica hospital del ISSSTE Chetumal, para conocer la relación directa e indirecta con el derechohabiente.

4.2.2 Clasificar las quejas de los usuarios del ISSSTE que entran por medio de la Unidad de atención al derechohabiente para determinar las áreas de oportunidad que requieren mayor capacitación.

4.2.3 Desarrollar una herramienta de medición que permita detectar las necesidades de capacitación del personal de enfermería y administración de la clínica hospital del ISSSTE Chetumal, de acuerdo con las áreas de oportunidad donde se presentan el mayor índice de quejas.

4.2.4 Indicar con base a los resultados, los cursos y temas referentes a la capacitación que requiere el personal de la clínica hospital de Chetumal, para dar una posible solución a las quejas de los derechohabientes.



## **V. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **5.1 Investigación documental**

Para efectos de la presente investigación se realizó una indagación documental y de campo recurriendo al departamento administrativo de la delegación del ISSSTE, donde se nos proporcionó material didáctico (catálogo institucional de puesto, organigrama) se utilizaron herramientas tecnológicas con la finalidad de retroalimentar el proyecto a realizar.

### **5.2 Planeación**

Se formuló una estrategia que consistió en investigar, realizar una encuesta al personal administrativo y de enfermería, así como realizar un cuestionario al responsable de la Unidad de Atención al derechohabiente de las oficinas delegaciones del Instituto.

Serna, (1994) señala que la estrategia es un proceso donde se toman las decisiones en una organización, se procesan y analizan información con el fin de evaluar la situación de la empresa.

Este trabajo se planeó en medir las necesidades de capacitación del personal en la clínica hospital del ISSSTE Chetumal, Quintana Roo; para tal efecto fue necesario realizar un diagnóstico a los empleados, para conocer aquellas necesidades de capacitación.

### 5.3 Diseño transeccionales descriptivos

Para efectos de la presente investigación se utilizó el diseño transeccional descriptivo el cual tiene por objeto lo siguiente:

Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Un ejemplo de ello sería investigar el número de empleados, desempleados y subem-pleados en una ciudad en cierto momento. O bien, determinar el nivel de escolaridad de los trabajadores de un sindicato (en un punto en el tiempo). O tal vez, analizar la relación entre la autoestima y el temor de logro en un grupo de atletas de pista (en determinado momento). O bien, analizar si hay diferencias en contenido de sexo entre tres telenovelas que están exhibiéndose simultáneamente. (Técnicas de estudio , 2016)

Los diseños transeccionales descriptivos tienen como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables. El procedimiento consiste en medir en un grupo de personas u objetos una o más variables y proporcionar su descripción. Son, por lo tanto, estudios puramente descriptivos que cuando establecen hipótesis, éstas son también descriptivas. (Técnicas de estudio , 2016)

Son estudios diseñados para medir la prevalencia de una exposición y/o resultado en una población definida y en un punto específico de tiempo (Educación, 2009).

Tienen como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiestan una o más variables, Según Hernández, Fernández, & Baptista, (2006) “Son estudios puramente descriptivos y cuando establecen hipótesis, éstas son también descriptivas”.

### 5.3.1 Objetivo del diseño transeccional descriptivo

La descripción consiste en poder responder las siguientes cuestiones al final de la investigación (Cuadro 5).

Cuadro 5. Finalidad del diseño transeccional descriptivo.

<b>Pregunta</b>	<b>Términos</b>
¿Qué es?	Enunciado
¿Cómo es?	Propiedades
¿Dónde es?	Lugar
¿Qué actores están involucrados?	Actores
¿Qué elementos lo componen?	Composición

Se realizó un análisis al manual de funciones del personal del ISSSTE estatal, con el objetivo de conocer la relación directa e indirecta con la atención de los derechohabientes.

Por medio de un cuestionario se clasificaron las necesidades de los trabajadores de la clínica hospital del ISSSTE Chetumal, para determinar las áreas de oportunidad que requieren mayor capacitación.

Esta encuesta consistió en una serie de preguntas con opciones de respuestas en opción múltiple, considerando cuatro variables: Categoría, antigüedad laboral, actualización y dificultad a desempeñar.

De los resultados de la encuesta se realizó gráficas y tablas que permitieron identificar la necesidad de la capacitación del personal.

## **5.4 Población y muestra**

### **5.4.1 Concepto de población**

De acuerdo con D'Angelo, (2009) señala que la población es el conjunto de individuos, objetos, elementos o fenómenos en los cuales puede presentarse determinada característica susceptible de ser estudiada.

En esta investigación la población muestra fue el personal administrativo y de enfermería correspondiente a los 3 turnos que otorga el servicio en la clínica hospital en Chetumal.

### **5.4.2 Muestra poblacional.**

Conforme al diccionario de la real academia española se define como muestra; a la selección de una pequeña parte estadísticamente determinada, utilizada para inferir el valor de una o varias características del conjunto. (2016)

Una muestra estadística (o una muestra) es un subconjunto de elementos de la población estadística. El mejor resultado para un proceso estadístico sería estudiar a toda la población. Pero esto generalmente resulta imposible, ya sea porque supone un coste económico alto o porque requiere demasiado tiempo (Universo Formulas, 2013)

El mejor resultado para un proceso estadístico sería estudiar a toda la población. Pero esto generalmente resulta imposible, ya sea porque supone un coste económico alto o porque requiere demasiado tiempo. Desde la estadística pueden ser probabilísticas o no probabilísticas.

En esta investigación, se aplicaron las encuestas con una muestra aleatoria simple al personal de la clínica hospital del ISSSTE en Chetumal; el estudio es preciso y permitió conocer las necesidades reales de capacitación del personal de la clínica

de acuerdo a su perspectiva.

#### 5.4.2.1 Muestra del estudio

Para determinar la muestra de estudio del presente proyecto de residencia se recurrió al personal de recursos humanos de la delegación estatal del ISSSTE quienes precisaron que el personal que labora en el área de enfermería en la clínica hospital del ISSSTE Chetumal es de una plantilla de 80 enfermeras entre las cuales están las de base y de confianza, además de que el personal administrativo se encuentra conformado por una base trabajadora de 60 colaboradores, por lo que se determinó que la población finita es de 140 empleados distribuidos como se mencionó anteriormente.

Se determinó el muestreo aleatorio simple con una confiabilidad del 95% a través de la siguiente fórmula:

$$n_{\text{opt.}} = \frac{Z^2 \times N \times p \times q}{(N - 1) \times E^2 + Z^2 \times p \times q}$$

Dónde:

Z= nivel de confianza deseado (se acepta el 95% = 1.96 en la tabla de probabilidades)

p= porcentaje de la población que tiene el atributo deseado.

q= porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado= 1-p

Nota: cuando no hay indicación de la población que posee o no el atributo se asume %50 p y 50%q

N= tamaño del universo (se conoce puesto que es finito)

E= error de estimación máximo aceptado

n= tamaño de la muestra.

Por lo cual y partiendo de la población de 150 empleados a evaluar de la clínica hospital del ISSSTE Chetumal, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tamaño del universo = 140

Heterogeneidad % = 50

Margen de error % = 5

Nivel de confianza % = 95

Muestra = 103

Aplicando la formula y los parámetros indicados se obtiene el resultado de 103 encuestas a aplicar con un margen de error del 5% y una confiabilidad del 95%.

## **5.5 Análisis de datos**

Las variables registradas se capturaron en una hoja de cálculo Excel™ (Anexo C.) y se construyeron gráficos para conocer el comportamiento de las encuestas.

Así mismo se presentaron los datos obtenidos por medio del análisis e interpretación de resultados para poder emitir las conclusiones y en consecuencia las recomendaciones desde la perspectiva de Ingenieros en Gestión Empresarial.

## **VI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **6.1 Análisis del catálogo institucional de puesto**

Se analizó el catálogo institucional de puesto que fue proporcionado por el personal administrativo (Figura 7); que permitió conocer el perfil de los puestos, que contribuirá a la calidad de atención de los derechohabientes.

En dicho catalogo se detalla el perfil profesional y funcional de acuerdo a la normalidad del ISSSTE.

Los perfiles del área de enfermería varían de acuerdo a los puestos ocupados por el personal y con base a las obligaciones del área destacando que para el puesto de auxiliar enfermera general únicamente se requiere acreditar la secundaria y un título técnico en enfermería con duración de un año.

Para el puesto de enfermera general se pide carrera a nivel técnico y bachillerato concluido.

Para el puesto de jefaturas de enfermería es necesario acreditar la licenciatura en la carrera de enfermería.

Para los puestos administrativos y de acuerdo profesigrama del ISSSTE, por normatividad se exige mínimo bachillerato para los puestos básicos y para las jefaturas se pide contar con licenciatura.

## 6.2 Análisis de la encuesta

Se realizó un análisis de las tareas laborales cotidianas y se determinó considerar cuatro variables: Categoría, antigüedad laboral, actualización y dificultad a desempeñar.

Debido a las actividades laborales del personal, el cuestionario consistió en un muestreo aleatorio simple por lo que fue conjuntar datos idóneos para el presente estudio (Figura 8).



Cuestionario realizado al personal de enfermería y administrativo de la clínica del ISSSTE Chetumal.

Figura 7. Encuesta.

Esta herramienta de medición permitió detectar las necesidades de capacitación del personal.



### 6.3 Proceso de la muestra

El personal fué elegido al azar, (Figura 9); por lo cual la muestra mayoritaria estuvo en las áreas que exigen mejor atención a los derechohabientes, como lo es el área de urgencias y hospitalización, así como la ventanilla de servicios administrativos.



Figura 8. Queja del derechohabiente.

#### 6.4 Resultados de la encuesta

Una vez aplicado el cuestionario para la detección de necesidades se procedió a la graficación e interpretación de los resultados obtenidos quedando de la siguiente manera; para efectos de la presente investigación se tomaron como preguntas claves las que a continuación se detallan:

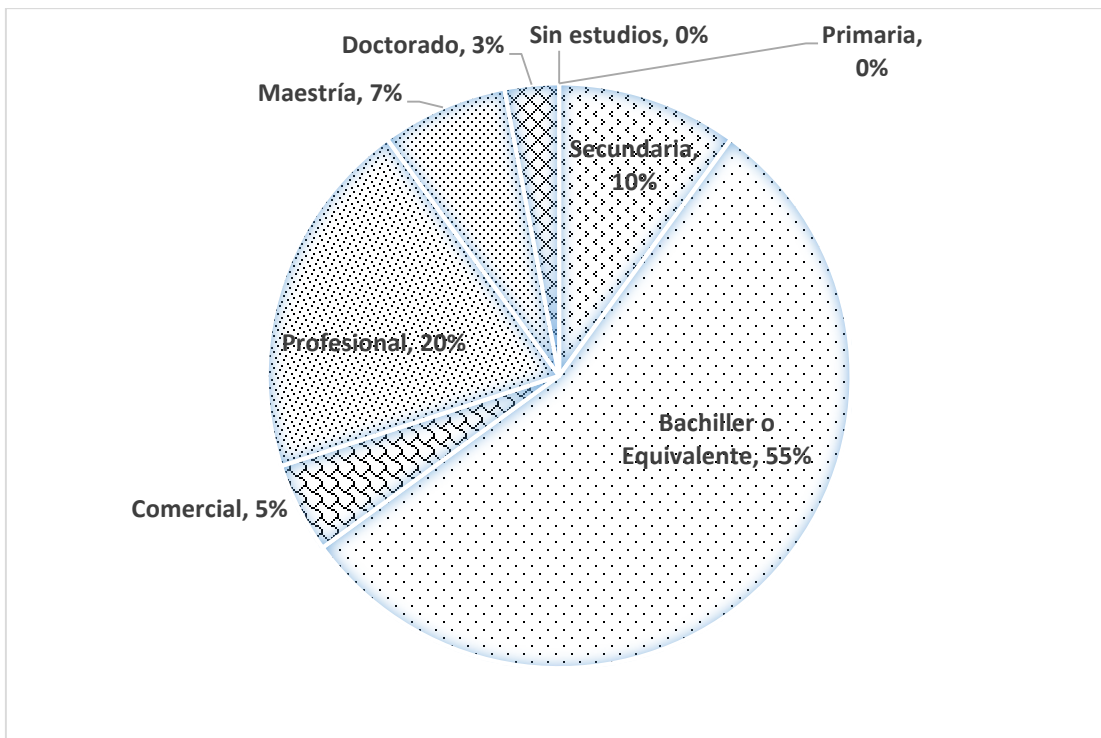


Figura 9. Resultados del nivel de estudios del personal de acuerdo a la encuesta en el apartado II. Nivel académico

De acuerdo a los resultados, el 55% son bachiller o equivalente; el 20% son profesional; el 10% tienen secundaria; el 7% comercial; el 5% tienen maestría; el 3% con estudios de doctorados.

De acuerdo a los datos obtenidos se observa que la plantilla laboral para ocupar puestos básicos de enfermería o administrativo cumple con la normatividad del perfil de puestos.

Sin embargo esto no garantiza que el personal ofrezca un servicio de calidad y calidez al derechohabiente

En la figura 11, se presentan los resultados, durante los tres primeros meses de toma de posesión del puesto a recibido alguna capacitación.

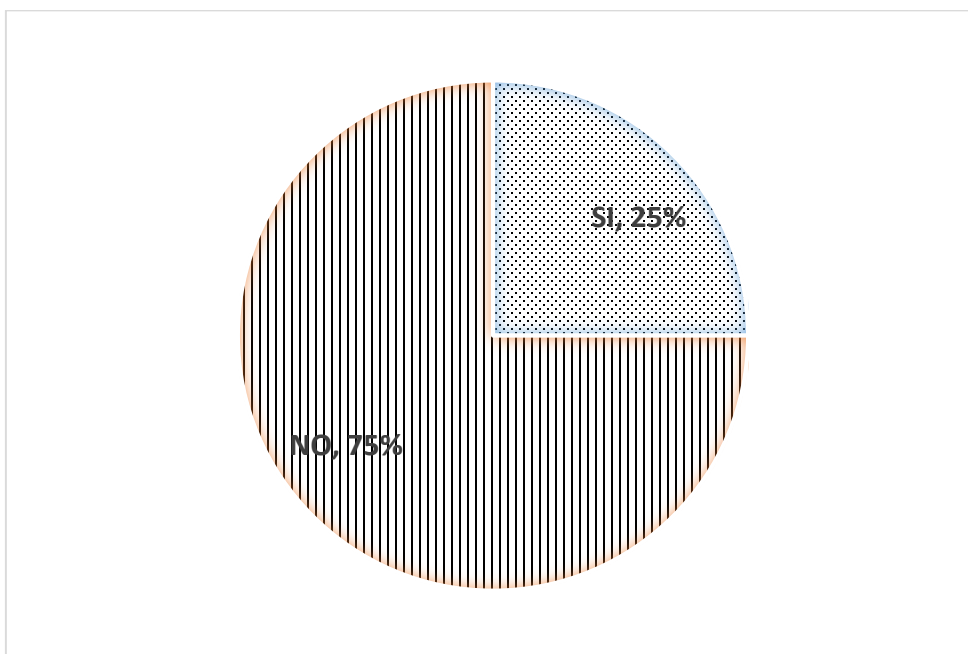


Figura 10 ¿Durante los tres primeros meses?

De acuerdo a la pregunta No. 2 de la herramienta de medición que menciona lo siguiente. ¿Durante los tres primeros meses de toma de posesión del puesto a recibido alguna capacitación?, el 75% mencionó que NO; y el 25% SI,

Lo que indica que de acuerdo a la normatividad pudiera no estar planeada de manera estratégica la impartición de cursos de inducción que por política deberían impartirse durante los primeros 3 meses de toma de posesión del puesto de acuerdo a la normatividad establecida.

Omitir el proceso implica que el trabajador desconozca parte de las funciones y actividades del puesto así como no cumplir con la visión, misión, valores y objetivos del ISSSTE como institución de servicios de seguridad hacia los trabajadores.

En la figura 12, se presenta los resultados de la antigüedad del puesto.

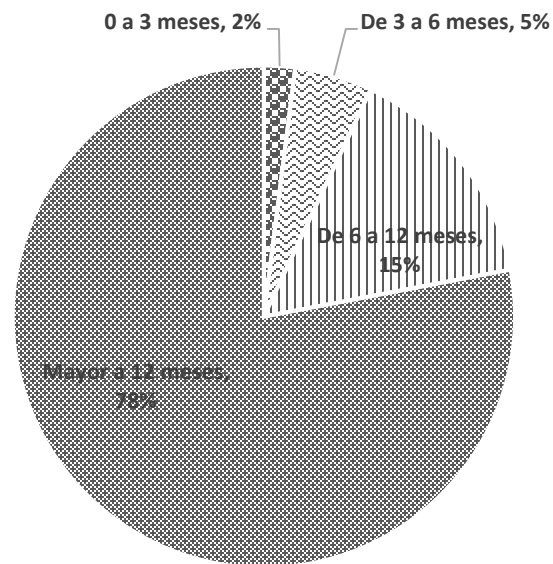
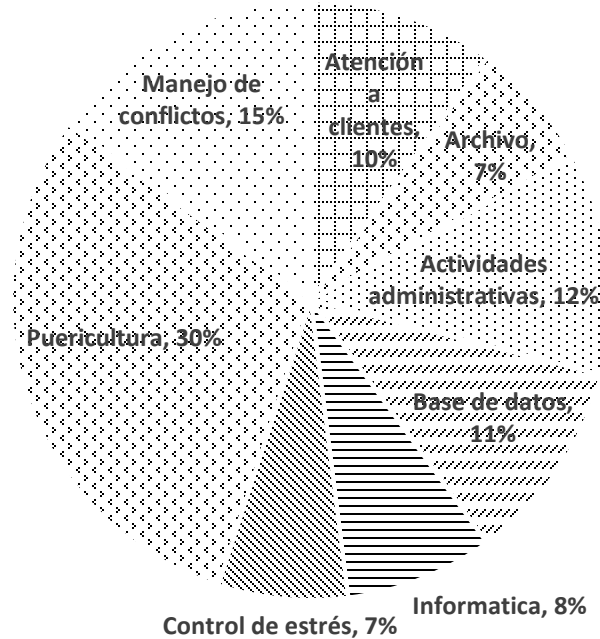


Figura 11. De acuerdo a la pregunta 1 ¿Señale la antigüedad en el puesto?

Los datos obtenidos de acuerdo a la pregunta 1 arriba señalada: el 78% son mayor a 12 meses; el 15% son de 6 a 12 meses; el 5% son de 3 a 6 meses; el 2% son de 0 a 3 meses. En cuanto al resultado arrojado por el cuestionario aplicado indica que el 78% del personal que labora en la clínica hospital del ISSSTE Chetumal, tiene una antigüedad mayor a 12 meses se considera que ese mismo personal debería de contar como mínimo con un curso de inducción que les permita concientizarlos de la importancia y valor del derechohabiente como pieza central y fundamental de las políticas del instituto.

Teniendo como base lo anterior, los empleados deberían mostrar una mayor calidez y actitud hacia al derechohabiente.

Figura 12. ¿Qué capacitación consideras necesaria para un mejor desempeño de las funciones del puesto?



Con base a la pregunta No. 6 del cuestionario aplicado para la detección de necesidades en relación a las actividades diarias el 30% capacitación en puericultura; 15% capacitación en manejo de conflictos; el 12% capacitación en actividades administrativas; el 11% capacitación en bases de datos; el 10% capacitación en atención a clientes; el 8% capacitación en informática; el 7% capacitación archivo y control de estrés.

Lo que indica que el personal centra más sus necesidades de capacitación en desarrollar aptitudes que le permitan escalafonar o le dejen un beneficio tangible a diferencia de los cursos genéricos que solo ofrecerían beneficios intangibles al empleado pero satisfactorios de para el ISSSTE, así como para el derechohabiente.

Sin embargo, de acuerdo a los resultados obtenidos se tiene que orientar los esfuerzos haciendo un mayor énfasis a los cursos genéricos ya que no es el problema el desconocimiento académico si no de aptitud y de servicio.

## **VII. PROBLEMAS RESUELTOS Y LIMITANTES**

### **7.1 Problemas resueltos**

Entre los problemas que se pueden corregir se podría mencionar que el dar cumplimiento a la normatividad en cuanto a cursos de inducción en personal que tenga de 0 a 3 meses de haber ocupado el puesto que ocupa, esto se implementaría a corto plazo a través de una buena planeación al programa de capacitación.

Se detectó que uno de los problemas de planeación efectiva de capacitación es la manera tradicional que se realiza la detección de necesidades de capacitación, ya que se hace basados en las necesidades de conocimiento del personal y no en las habilidades que deben desarrollar o que tienen para llevar a cabo ciertas actividades.

### **7.2 Limitantes**

La principal limitante fue la falta de interés del personal para el llenado del cuestionario ya que se observó una gran apatía por los temas relacionados con la capacitación, fue necesario informarles que la actividad tenía como fin aportar información para llevar a cabo un proyecto de residencia profesional sin ningún afán de afectar directa o indirectamente su relación laboral ya que al ser un trabajo académico solo se utilizaría para ese fin.

También se presentaron limitantes como los tiempos ya que el personal de la clínica hospital del ISSSTE Chetumal, labora las 24 horas del día divididos en 3 turnos por lo que fue maratónico lograr aplicar la cantidad de cuestionarios que indicaba la muestra poblacional por no poder encontrar al personal en un horario en común.

## VIII. COMPETENCIAS APLICADAS O DESARROLLADAS

### Competencias instrumentales

- Capacidad de organizar y planificar: ya que el anteproyecto que se realizó se tuvieron que organizar las actividades que se llevaron a cabo dentro de la clínica hospital además de construir un cronograma de actividades y planear tiempos de ejecución para dar cumplimiento en tiempo y forma con la residencia profesional.
- Capacidad de análisis y síntesis: estas competencias se desarrollaron al analizar los manuales de funciones dentro de la clínica así como los puestos de enfermería y administración de la clínica hospital del ISSSTE, también se evaluaron los resultados de los cuestionarios aplicados como instrumentos de medición.
- Conocimientos básicos de la carrera: estos fueron aplicados de manera sistemática de acuerdo al desarrollo de la investigación y se fueron puliendo durante el proceso del presente proyecto.
- Comunicación oral y escrita: al redactar y elaborar las herramientas de medición, así como presentar los resultados finales de la residencia profesional se desarrolló la competencia de la comunicación escrita, además de la comunicación oral cuando se aplicaron las entrevista con todo el personal involucrado para el diseño de esta investigación.
- Habilidades básicas de manejo de la computadora
- Habilidad para buscar y analizar información proveniente de fuentes diversas
- Solución de problemas: por medio del análisis de resultados obtenidos por las herramientas de medición permitió realizar recomendaciones enfocadas a la solución de problemas al interior de la clínica hospital del ISSSTE.
- Toma de decisiones.
- Elaborar diseños organizacionales.
- Diagnosticar el entorno para identificar oportunidades de negocio

- Interpretar los resultados de la simulación de negocios para la toma de decisiones efectiva.
- Utilizar modelos matemáticos para la toma de decisiones.
- Realizar estudios de mercado para determinar la viabilidad del proyecto.
- Calcular los costos de producción.
- Aplicar las Tecnologías de Información y Comunicación en la gestión de recursos. Gestionar estudios de impacto ambiental.
- Realizar estados financieros proforma.
- Estimar los rendimientos de inversión.

### **Competencias interpersonales**

- Capacidad de comunicarse con profesionales de otras áreas
- Capacidad de trabajar en equipo multidisciplinario
- Capacidad crítica y autocrítica
- Trabajo en equipo
- Habilidades interpersonales

### **Competencias sistémicas**

- Capacidad de generar nuevas ideas (creatividad)
- Capacidad para diseñar y gestionar proyectos
- Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica
- Habilidades de investigación
- Capacidad de aprender
- Habilidad para trabajar en forma autónoma



## IX. CONCLUSIONES

La capacitación es un punto clave para el crecimiento de la Institución, por medio de ella se pretende dar soluciones a las demandas de los derechohabientes con respecto al maltrato y despotismo por parte de algunos servidores públicos que laboran en la clínica hospital del ISSSTE de Chetumal, Quintana Roo.

Al realizar el cuestionario de medición nos brindó las herramientas necesarias, para aspirar e indagar en espacios donde se requieran las actualizaciones del personal con base a las propias experiencias del personal involucrado.

La intención de la capacitación es propiciar una mejora en las relaciones laborales, así también se pretendió que por medio de la actualización de conocimientos se pudieran emitir recomendaciones a cerca de los procesos de detección de necesidades de capacitación que permitan focalizar las áreas de oportunidad que permitirán planear de manera estratégica los cursos y temas necesarios para brindar mejores servicios de atención al derechohabiente, sin embargo los procesos deberán ser paulatinamente aplicados donde el compromiso, atención y perseverancia serán fundamentales.

Cabe mencionar que la capacitación que el personal requiere no forzosamente cubre las demandas del derechohabiente, ya que los instrumentos de investigación indicaron dos vertientes o puntos de vista distintos:

- La capacitación como un medio de profesionalización y crecimiento laboral con beneficio únicamente para el trabajador.
- Y la capacitación como una manera de concientizar al trabajador para un mejor servicio y trato para el derechohabiente con beneficio para todos.

## X. RECOMENDACIONES

El modelo de detección de las necesidades de capacitación en la clínica hospital del ISSSTE Chetumal, actualmente se encuentra enfocado a detectar necesidades de desarrollo, actualización, introducción y crecimiento basado en las necesidades del personal, es decir que estamos ante un modelo de capacitación tradicional ya que se enfoca en medir los conocimientos (80%) y las habilidades (20%). La tecnología y los conocimientos cambian y son actualizables sin embargo la esencia de las personas, la facilidad de interrelacionarse, de hacerse responsable de sus actos, de ser cooperativos en sus áreas de trabajo y de interesarse por su propio crecimiento profesional tienen un carácter más permanente. (Gordillo, 2004)

Para efectos del presente trabajo se recomienda evaluar conductas que permitan aplicar una capacitación más efectiva y humana que se vea reflejada en la atención y trato al derechohabiente.

Se sugiere la medición de la satisfacción del servicio y trato al derechohabiente para conocer sus expectativas y con base a ello partir establecer la planeación de una capacitación efectiva para poder dar solución a las quejas de los derechohabientes.

Informar al derechohabiente de los distintos medios o canales con los que cuenta la institución para que el paciente pueda expresar su opinión o queja a cerca del servicio y trato que recibe, así mismo establecer mecanismos menos burocráticos que puedan dar solución inmediata a las demandas de los usuarios del ISSSTE.

Homologar la puntuación de los cursos que permitan escalafonar al personal que cuente con mayor número de horas de capacitación o dar más peso a cursos genéricos como lo son de servicio al cliente, calidad del servicio, manejo de conflictos, que permita que los resultados se reflejen en la satisfacción del derechohabiente.

Que los módulos de información cumplan con su función y que el personal asignado a esta área tenga conocimientos amplios de las áreas funcionales de la clínica hospital del ISSSTE Chetumal, que permita resolver las dudas de los derechohabientes o le permita canalizar de manera efectiva y cálida al paciente al área correspondiente.

Que el área de urgencias cuente con una agente de trabajo social que permita informar de manera oportuna las situaciones a familiares de pacientes ingresados, esto con la finalidad de mantener una comunicación constante y estrecha con los usuarios de los servicios de salud. Podemos especular que adoptando esta última recomendación la institución adoptaría una postura más humana y empática con los derechohabientes.

## XI. BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar, J. C. (2013). *Nacimiento del ISSSTE*. Recuperado el 30 de noviembre de 2016, de <http://www.isssteags.gob.mx/historia.html>
- Carrillo, A. (2016). *El ISSSTE: la salud y la seguridad de los trabajadores al servicio del estado*. Recuperado el 24 de noviembre de 2016, de <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/rev-administracion-publica/article/view/18503/16630>
- D'Angelo, S. B. (2009). *Población y muestra*. Obtenido de [http://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/POBLACION%20LIC%20MUESTRA%20\(Lic%20DAngelo\).pdf](http://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/POBLACION%20LIC%20MUESTRA%20(Lic%20DAngelo).pdf)
- Diario Oficial de la Federación. (12 de 06 de 2010). [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/79172/MANUAL\\_ADMINISTRATIVO\\_DE\\_APLICACION\\_GENERAL\\_EN\\_MATERIA\\_DE\\_RECURSOS\\_HUMANOS\\_Y\\_ORGANIZACION\\_Y\\_MANUAL\\_DEL\\_SERVICIO\\_PROFESIONAL\\_DE\\_CARRERA.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/79172/MANUAL_ADMINISTRATIVO_DE_APLICACION_GENERAL_EN_MATERIA_DE_RECURSOS_HUMANOS_Y_ORGANIZACION_Y_MANUAL_DEL_SERVICIO_PROFESIONAL_DE_CARRERA.pdf). Obtenido de [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/79172/MANUAL\\_ADMINISTRATIVO\\_DE\\_APLICACION\\_GENERAL\\_EN\\_MATERIA\\_DE\\_RECURSOS\\_HUMANOS\\_Y\\_ORGANIZACION\\_Y\\_MANUAL\\_DEL\\_SERVICIO\\_PROFESIONAL\\_DE\\_CARRERA.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/79172/MANUAL_ADMINISTRATIVO_DE_APLICACION_GENERAL_EN_MATERIA_DE_RECURSOS_HUMANOS_Y_ORGANIZACION_Y_MANUAL_DEL_SERVICIO_PROFESIONAL_DE_CARRERA.pdf)
- Días, R. (2011). *Capacitación y desempeño laboral de los empleados de la Comisión Federal de electricidad de la zona Montemorelos- Linares Nuevo León*. Nuevo León, México.
- Diccionario de la lengua española. (20 de 02 de 2016). <http://dle.rae.es>. Obtenido de <http://dle.rae.es/?id=Q0I3R3U>
- Difementes.com. (1997). *Manual de funciones*. Recuperado el 30 de noviembre de 2016, de <http://www.difementes.com/formatos/mfunciones.pdf>
- Educación. (2009). *Estudios transversales*. Obtenido de [http://www.gfmer.ch/Educacion\\_medica\\_Es/Pdf/Estudios\\_Transversales.pdf](http://www.gfmer.ch/Educacion_medica_Es/Pdf/Estudios_Transversales.pdf)
- Enríquez, A., & Sánchez, J. M. (2006). *La norma OHSAS 18001 utilidad y aplicación práctica*. España: FUND. CONFEMETA.
- Gordillo, H. (01 de 05 de 2004). <http://s3.amazonaws.com>. Obtenido de Evaluacion de las competencias laborales: [http://s3.amazonaws.com/academia.edu/documents/32275418/Evaluacion\\_de\\_competencias\\_laborales.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1481270565&signature=k2Fog8%2B79kH61zXn%2FS%2FN4sphELE%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DEval](http://s3.amazonaws.com/academia.edu/documents/32275418/Evaluacion_de_competencias_laborales.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1481270565&signature=k2Fog8%2B79kH61zXn%2FS%2FN4sphELE%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DEval)
- Gutiérrez, E. (2004). *Diagnóstico de las necesidades de capacitación de los barman de los hoteles de cinco estrellas de Toluca y Metepec*. (U. A. México, Ed.) México.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación* (Cuarta ed.). D.F., México: McGraw-Hill.
- INEGI. (2015). *Encuesta Intercensal*. Recuperado el 18 de Mayo de 2016, de <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/tabuladosbasicos/default.aspx?c=33725&s=est>
- INEGI. (2015). *Número de habitantes. Quintana roo*. Recuperado el 15 de mayo de 2016, de <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/QRoo/Poblacion/>
- Ley Federal del Trabajo. (12 de 06 de 2015). <http://www.diputados.gob.mx>. Obtenido de [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125\\_120615.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125_120615.pdf)
- Milenio Novedades. (2015). *La campaña nacional de vacunación*. Recuperado el 19 de noviembre de 2016, de <http://sipse.com/milenio/progreso-campana-de-vacunacion-2015-ninos>

- bebés-salud-138694.html
- Münch Lourdes, G. M. (2014). *Fundamentos de Administración*. México, D.F.: Trillas.
- Observatorio de la economía latinoamericana. (01 de 08 de 2012). <http://www.eumed.net>.  
Obtenido de <http://www.eumed.net/coursecon/ecolat/mx/2012/agf.pdf>
- Reglamento Organico Estatal y Regional Del ISSSTE. (02 de 06 de 2015). [www.diputados.gob.mx](http://www.diputados.gob.mx).  
Obtenido de [www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regla/n224.doc](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regla/n224.doc)
- S.T.P.S. (2008). *La función de la capacitación en las empresas*. Recuperado el 22 de noviembre de 2016, de  
[http://segob.guanajuato.gob.mx/sil/docs/capacitacion/La\\_funcion\\_de\\_la\\_capacitacion.pdf](http://segob.guanajuato.gob.mx/sil/docs/capacitacion/La_funcion_de_la_capacitacion.pdf)
- Secretaria del Trabajo y Prevision Social. (02 de 12 de 2016).  
<http://productividadlaboral.stps.gob.mx>. Obtenido de  
<http://productividadlaboral.stps.gob.mx/index.php/2015-03-10-12-54-36/diagnostico-ocupacional-en-mexico/importancia-de-la-capacitacion-y-adiestramiento>
- Serna, H. (1994). *Planeación y Gestión Estratégica*. Colombia: Legis.
- SHCP. (2005). *Manual de percepción de los servidores públicos*. Recuperado el 30 de noviembre de 2016, de  
[http://www.shcp.gob.mx/lashcp/marcojuridico/marcojuridicoglobal/otros/350\\_aampspdeapf.pdf](http://www.shcp.gob.mx/lashcp/marcojuridico/marcojuridicoglobal/otros/350_aampspdeapf.pdf)
- Siliceo, A. (2004). *Capacitación y desarrollo de personal*. D.F., México: LIMUSA.
- Técnicas de estudio . (01 de 11 de 2016). <http://www.tecnicas-de-estudio.org>. Obtenido de  
<http://www.tecnicas-de-estudio.org/investigacion/investigacion38.htm>
- Universo Formulas. (02 de 02 de 2013). <http://www.universoformulas.com>. Obtenido de  
<http://www.universoformulas.com/estadistica/descriptiva/muestra-estadistica/>
- Word Press. (10 de 10 de 2010). <https://gilbertogonzalezsanchez.files.wordpress.com>. Obtenido de  
<https://gilbertogonzalezsanchez.files.wordpress.com/2012/10/trabajo-3-definicion-3b3n-del-manual-funciones.pdf>
- Yllescas, J. (2012). *Historia de la capacitación en México*. Recuperado el 30 de noviembre de 2016, de <http://es.slideshare.net/yezkas-yeye/historia-de-la-capacitacion-en-mexico-13003747>

## ANEXO

### Anexo A. Encuesta realizada a los trabajadores del ISSSTE.

I.DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR					
Instrucciones: marque con una "X" en el cuadro que corresponda su respuesta					
categoría:	Base <input type="checkbox"/>	Confianza <input type="checkbox"/>	Sexo :	Masculino <input type="checkbox"/>	femenino <input type="checkbox"/>
turno:	Matutino <input type="checkbox"/>	Vespertino <input type="checkbox"/>	Nocturno <input type="checkbox"/>	Área: Administrativa <input type="checkbox"/>	Enfermería <input type="checkbox"/>
II.NIVEL ACADÉMICO					
Sin estudios <input type="checkbox"/>	Primaria <input type="checkbox"/>	Secundaria <input type="checkbox"/>	Bachiller o Equivalente <input type="checkbox"/>		
Comercial <input type="checkbox"/>	Profesional <input type="checkbox"/>	Maestría <input type="checkbox"/>	Doctorado <input type="checkbox"/>		
Escriba el nombre(s) de la(s) carrera(s) a nivel técnico o profesional					
A)					
B)					
III. NECESIDADES DE CAPACITACION.					
Instrucciones: marque con una "X" en el cuadro que corresponda su respuesta					
1.- Señale la antigüedad en el puesto					
De 0 a 3 meses <input type="checkbox"/> de 3 a 6 meses <input type="checkbox"/> de 6 a 12 meses <input type="checkbox"/> mes de 12 meses <input type="checkbox"/>					
2.- ¿Durante los tres primeros meses de toma de posesión del puesto a recibido alguna capacitación? (inducción)					
Si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>					
3.- De acuerdo a su puesto ¿Dónde considera que requiere fortalecer sus aptitudes para un mejor desempeño de sus funciones?					
Desarrollo humano <input type="checkbox"/>		Servicios al cliente <input type="checkbox"/>			
Derechos humanos <input type="checkbox"/>		Calidez humana <input type="checkbox"/>			
Equidad de genero <input type="checkbox"/>		Inteligencia emocional <input type="checkbox"/>			
Discriminación <input type="checkbox"/>		Otros (anotar <input type="checkbox"/>			
		) _____			
4.- con base al desarrollo de las funciones de su área ¿Dónde considera que necesita una actualización de sus conocimientos, habilidades y aptitudes para el buen desempeño de las actividades de su puesto?					
Desarrollo humano <input type="checkbox"/>		Servicios al cliente <input type="checkbox"/>			
Derechos humanos <input type="checkbox"/>		Calidez humana <input type="checkbox"/>			
Equidad de genero <input type="checkbox"/>		Inteligencia emocional <input type="checkbox"/>			
Discriminación <input type="checkbox"/>		Otros (anotar <input type="checkbox"/>			
		) _____			
5.- para efectos del trabajo que realiza, ¿Qué función es la que más trabajo le cuesta desempeñar al momento de llevar a cabo sus actividades cotidianas?					
atención a clientes <input type="checkbox"/>		archivo <input type="checkbox"/>			
actividades administrativas <input type="checkbox"/>		base de datos <input type="checkbox"/>			
informativa <input type="checkbox"/>		control de estrés <input type="checkbox"/>			
puericultura <input type="checkbox"/>		manejo de conflictos <input type="checkbox"/>			
6.- en relación a las actividades diarias ¿qué capacitación consideras necesaria para un mejor desempeño de las funciones del puesto?					
atención a clientes <input type="checkbox"/>		archivo <input type="checkbox"/>			
actividades administrativas <input type="checkbox"/>		base de datos <input type="checkbox"/>			
informativa <input type="checkbox"/>		control de estrés <input type="checkbox"/>			
puericultura <input type="checkbox"/>		manejo de conflictos <input type="checkbox"/>			

En cuanto al desarrollo ¿ donde considera que requiere capacitación para incrementar sus conocimientos, habilidades y aptitudes que le permitan estar preparado para asumir funciones de mayor responsabilidad

desarrollo humano	<input type="checkbox"/>	archivo	<input type="checkbox"/>
puericultura	<input type="checkbox"/>	base de datos	<input type="checkbox"/>
informática	<input type="checkbox"/>	control de estrés	<input type="checkbox"/>
equidad de genero	<input type="checkbox"/>	manejo de conflictos	<input type="checkbox"/>

En cuanto a capacitación ¿Qué estima usted que se requiere para maximizar el desarrollo de sus funciones y la mejora de sus habilidades y aptitudes.( favor de anotar su respuesta en el espacio en blanco)

A)	C)
B)	D)

## Anexo B. Entrevista al jefe de la unidad de atención al derechohabiente y comunicación social de la clínica hospital del ISSSTE Chetumal.



Estimado Ing. Rodrigo Antonio Quevedo Gonzalez somos alumnos del **INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LA ZONA MAYA**, estamos realizando una entrevista para conocer los procesos aplicados y como se le da seguimiento puntual al buzón de sugerencias de los derechohabientes del ISSSTE. Cabe mencionar que la información recabada a través de este instrumento de medición servirá exclusivamente para fines didácticos que contribuirán al crecimiento profesional de los interesados.

### 1.- Lic. Cuál es su puesto y función dentro de la delegación del ISSSTE?

Jefe de la Unidad de Atención al Derechohabiente y Comunicación Social

### 2.- ¿existe algún modulo en el cual se pueda acercar el derechohabiente y se le brinde la asesoría adecuada acerca de cómo exponer sus quejas o sugerencias?

En las clínicas Hospital de Cancún y Chetumal, clínica Medico Familiar Cozumel y CLIDDA en la Ciudad de Chetumal, tenemos módulos donde nuestros agentes de información pueden brindarle dicha información, del mismo modo pueden acudir a las oficinas de la Delegación del ISSSTE Quintana Roo, en la unidad de Atención al Derechohabiente, donde se les atenderá de forma puntual.

### 3.- A grandes rasgos ¿cuál es la función principal de la unidad de atención al derechohabiente?

La Unidad de atención al derechohabiente tiene entre otras funciones, la de orientar y ayudar a los derechohabientes del ISSSTE en la solución de sus inquietudes, así como la atención de sus inconformidades. Además se les brinda la asesoría pertinente para cuando ingresan una solicitud de reembolso de gastos médicos, se lleva el programa del aval ciudadano, así como las encuestas de satisfacción en las unidades médicas.

### 4.- ¿Cual es procedimiento adecuado para interponer una queja o sugerencia?

Hay varias formas de que el derechohabiente ponga una queja o inconformidad, puede ser a través de los buzones que se encuentran en todas las unidades, a



## Tecnológico Nacional de México Instituto Tecnológico de la Zona Maya

través de nuestros agentes de información, también puede ser vía correo electrónico o por medio de una llamada telefónica.

**5. en el caso de las sugerencias de acuerdo a la normatividad ¿cuál es el proceso aplicable para atenderla? ¿Cómo se miden los resultados? Y ¿en quién recae la responsabilidad de atenderla?**

En el caso de las sugerencias, una vez que son recibidas se turnan al área correspondiente de atenderla, y según la misma, se le da respuesta al derechohabiente del proceso que se seguirá y el seguimiento del mismo. La responsabilidad de atenderla recae dependiendo la solicitud en alguno de los departamentos de esta delegación.

**6.- ¿de qué se queja la gente? ¿Cuáles son los aspectos que más denuncia el derechohabiente? (Trato o servicio, equipo médico, desabasto, tiempos de respuesta)**

Son 3 factores principalmente en los cuales nuestros derechohabientes tenemos inconformidades, que son el despotismo o mal trato por parte del personal que lo atendió, tiempo de espera para que sea atendido en una consulta médica o que se le asigne una consulta y por último que no se le brinda la información completa para llevar a cabo sus trámites.

**7.- los medios de comunicación suelen ser amarillistas dicen una cosa pero la realidad es otra. ¿Qué Sucede al interior del ISSSTE? ¿Qué dicen las estadísticas? ¿Qué departamento o área recibe más quejas?**

El área que más inconformidades recibe es el área médica, principalmente en el área de urgencias, por el tiempo de espera que tienen los derechohabientes.

**8.- cuando una queja está bien fundamentada ¿de qué manera es atendida? ¿Qué soluciones brindan al derechohabiente? Y ¿cómo corrigen esa situación para que no se vuelva constante?**

Dependiendo la inconformidad es como se atiende cada una de las peticiones de los derechohabientes, si el problema es acerca de algún trámite, personalmente se le brinda la asesoría y se le canaliza con la persona encargada de resolverlo. En el caso de las inconformidades médicas, se le canaliza con los directores de

## Tecnológico Nacional de México Instituto Tecnológico de la Zona Maya

las clínicas para que ellos sean los encargados de resolverlas, dependiendo la gravedad de cada caso.

**9.- de acuerdo a la normatividad, el ISSSTE debe ofrecer un trato de calidad y calidez hacia el derechohabiente, ¿cómo considera actualmente el servicio que se le brinda al derechohabiente?**

En el ISSSTE tenemos gente muy comprometida, gente que tienen una vocación de servicio, que aman y realizan su trabajo siempre con una sonrisa. Pero como en todas las instituciones, existe personal que se les necesita capacitar y motivar para que brinden el servicio de calidad que requieren nuestros derechohabientes.

Actualmente estamos brindando los servicios a un mayor número de derechohabientes con la infraestructura de hace muchos años, por lo que en ciertos momentos resulta insuficiente para atender la demanda. Pero aunado a las gestiones para la modernización y ampliación de nuestras instalaciones, se está trabajando en el cambio de actitud del personal para brindar un trato de calidad y calidez.

10.- ¿considera usted que la falta de capacitación sea un factor preponderante que influya en las quejas de los derechohabientes?

Es correcto, el ser humano es un ente en constante aprendizaje, ya sea en nuevas técnicas para desarrollar su labor, pero más importante aún es la capacitación en las actitudes y el

**11.- actualmente en cuanto a capacitación ¿Dónde considera usted deben ser reforzados los conocimientos y aptitudes de los servidores públicos en aras de brindar un mejor servicio hacia el derechohabiente?**

En la importancia en el trato a las personas.

**12.- para terminar con la entrevista. Ing. Rodrigo Quevedo que le cambiaría o que le mejoraría usted al ISSSTE? ¿Cómo podría el ISSSTE ser mejor cada día?**



## Tecnológico Nacional de México Instituto Tecnológico de la Zona Maya

En el Instituto tenemos muchas áreas de oportunidad, el trato a nuestros derechohabientes, la modernización de nuestra infraestructura, la modernización y simplificación de nuestros tramites, ya que actualmente son muy burocráticos.

Pero el Instituto tiene muchas virtudes mucha gente muy valiosa, capaz y con gran voluntad de servicio. Además, actualmente nuestras autoridades tienen un gran ímpetu por transformar al ISSSTE en la mejor institución de salud, y paso a paso se podrá lograr, ya que es la única institución donde los trabajadores también son derechohabientes, por lo que todos los cambios son también en beneficio de los colaboradores y sus familias.

Agradecemos su valiosa ayuda Ing., Quevedo.

## Anexo C. tabulación de resultados obtenidos del cuestionario aplicado.

UniqueKey	CATEGORIA	SEXO	TURNO	AREA1	N_ACADEMICO	ESCRIBANOMBREDELASCARRERASANIVELTCO	ANTIGUEDAD
1	BASE	MASCULINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL	enfermeria	MAS 1 AÑO
2	CONFIANZA	FEMENINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL	sistemas comerciales	3 A 6 MESES
3	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ENFERMERIA	BACHILLER		MAS 1 AÑO
4	CONFIANZA	FEMENINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	BACHILLER	gericultura, computacion	0 A 3 MESES
5	BASE	MASCULINO	NOCTURNO	ENFERMERIA	PROFESIONAL		6 A 12 MESES
6	BASE	FEMENINO	NOCTURNO	ENFERMERIA	PROFESIONAL	técnico en enfermeria gral	MAS 1 AÑO
7	BASE	MASCULINO	NOCTURNO	ENFERMERIA	PROFESIONAL	enfermeria	MAS 1 AÑO
8	BASE	MASCULINO	NOCTURNO	ENFERMERIA	BACHILLER	profesional tco enfermeria (conalep), enfermeria gral	MAS 1 AÑO
9	BASE	MASCULINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
10	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ENFERMERIA	SECUNDARIA	ENFERMERIA	MAS 1 AÑO
11	BASE	MASCULINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	SECUNDARIA		MAS 1 AÑO
12	CONFIANZA	MASCULINO	MATUTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL	LIC DERECHO	MAS 1 AÑO
13	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ENFERMERIA	BACHILLER		MAS 1 AÑO
14	CONFIANZA	FEMENINO	NOCTURNO	ENFERMERIA	BACHILLER		MAS 1 AÑO
15	BASE	FEMENINO	NOCTURNO	ENFERMERIA	PROFESIONAL	LIC ENFERMERIA	MAS 1 AÑO
16	BASE	MASCULINO	NOCTURNO	ENFERMERIA	BACHILLER		MAS 1 AÑO
17	BASE	MASCULINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	BACHILLER		
18	BASE	MASCULINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	SECUNDARIA		6 A 12 MESES
19	BASE	FEMENINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	MAESTRIA		MAS 1 AÑO
20	BASE	MASCULINO	VESPERTINO	ADMINISTRATIVA	BACHILLER		MAS 1 AÑO
21	CONFIANZA	FEMENINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	BACHILLER		MAS 1 AÑO
22	CONFIANZA	FEMENINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	MAESTRIA		MAS 1 AÑO
23	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ENFERMERIA	BACHILLER		MAS 1 AÑO
24	BASE	FEMENINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	BACHILLER		MAS 1 AÑO
25	CONFIANZA	MASCULINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	BACHILLER		0 A 3 MESES
26	CONFIANZA	MASCULINO	MATUTINO	ENFERMERIA	BACHILLER		MAS 1 AÑO
27	CONFIANZA	MASCULINO	NOCTURNO	ENFERMERIA	PROFESIONAL		0 A 3 MESES
28	CONFIANZA	FEMENINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	MAESTRIA		MAS 1 AÑO
29	BASE	MASCULINO	MATUTINO	ENFERMERIA	BACHILLER	ENFERMERIA GRAL	3 A 6 MESES
30	CONFIANZA	MASCULINO	NOCTURNO	ENFERMERIA	PROFESIONAL	ENFERMERIA CONALEP	3 A 6 MESES
31	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL	ENFERMERIA	MAS 1 AÑO
32	BASE	FEMENINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
33	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL	ENFERMERIA	MAS 1 AÑO
34	BASE	MASCULINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL	ENFERMERIA	MAS 1 AÑO
35	CONFIANZA	MASCULINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL	ENFERMERIA,	6 A 12 MESES
36	BASE	FEMENINO	NOCTURNO	ENFERMERIA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
37	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
38	BASE	FEMENINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
39	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL	ENFERMERIA	MAS 1 AÑO
40	BASE	MASCULINO	MATUTINO			ENFERMERIA	MAS 1 AÑO
41	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ENFERMERIA	BACHILLER		MAS 1 AÑO
42	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ENFERMERIA	BACHILLER	ENFERMERIA	MAS 1 AÑO
43	BASE	MASCULINO	MATUTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL	ENFERMERIA	MAS 1 AÑO
44	BASE	FEMENINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
45	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
46	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
47	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL	ENFERMERIA Y ADMON HOSPITALARIA	MAS 1 AÑO
48	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ENFERMERIA	MAESTRIA		MAS 1 AÑO
49	CONFIANZA	FEMENINO	MATUTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
50	BASE	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	BACHILLER	CONTADOR PRIVADO,	MAS 1 AÑO

51	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	BACHILLER		MAS 1 AÑO
52	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
53	CONFIANZA	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
54	BASE	MASCULINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	BACHILLER		MAS 1 AÑO
55	CONFIANZA	FEMENINO	VESPERTINO	ADMINISTRATIVA	MAESTRIA		MAS 1 AÑO
56	CONFIANZA	FEMENINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
57	CONFIANZA	FEMENINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
58	CONFIANZA	MASCULINO	VESPERTINO	ENFERMERIA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
59	BASE	FEMENINO	VESPERTINO	ADMINISTRATIVA	SECUNDARIA		MAS 1 AÑO
60	CONFIANZA	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	COMERCIAL		MAS 1 AÑO
61	BASE	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
62	CONFIANZA	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
63	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	BACHILLER		MAS 1 AÑO
64	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	COMERCIAL		MAS 1 AÑO
65	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	SECUNDARIA		MAS 1 AÑO
66	CONFIANZA	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
67	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	BACHILLER		MAS 1 AÑO
68	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	SECUNDARIA		MAS 1 AÑO
69	CONFIANZA	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL		3 A 6 MESES
70	CONFIANZA	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL	TECNICO AGROPECUARIO, LIC EN ADMON	0 A 3 MESES
71	CONFIANZA	FEMENINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	COMERCIAL		MAS 1 AÑO
72	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	COMERCIAL		MAS 1 AÑO
73	CONFIANZA	FEMENINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL		0 A 3 MESES
74	CONFIANZA	FEMENINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL		0 A 3 MESES
75	CONFIANZA	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
76	BASE	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
77	BASE	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	BACHILLER		MAS 1 AÑO
78	CONFIANZA	FEMENINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	SECUNDARIA		3 A 6 MESES
79	CONFIANZA	MASCULINO	NOCTURNO	ENFERMERIA	MAESTRIA		MAS 1 AÑO
80	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
81	BASE	MASCULINO	VESPERTINO	ADMINISTRATIVA	COMERCIAL		MAS 1 AÑO
82	BASE	FEMENINO	VESPERTINO	ADMINISTRATIVA	COMERCIAL		MAS 1 AÑO
83	CONFIANZA	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	BACHILLER		MAS 1 AÑO
84	BASE	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	BACHILLER		MAS 1 AÑO
85	BASE	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	BACHILLER		MAS 1 AÑO
86	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
87	CONFIANZA	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	MAESTRIA		MAS 1 AÑO
88	BASE	FEMENINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	BACHILLER		6 A 12 MESES
89	CONFIANZA	MASCULINO	NOCTURNO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL		0 A 3 MESES
90	CONFIANZA	FEMENINO	VESPERTINO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL	enfermeria gral	MAS 1 AÑO
91	CONFIANZA	MASCULINO	MATUTINO	ENFERMERIA	MAESTRIA		6 A 12 MESES
92	CONFIANZA	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL		6 A 12 MESES
93	BASE	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	SECUNDARIA		MAS 1 AÑO
94	BASE	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	SECUNDARIA		MAS 1 AÑO
95	BASE	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	BACHILLER	tco en contabilidad	3 A 6 MESES
96	BASE	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	COMERCIAL		MAS 1 AÑO
97	BASE	MASCULINO	NOCTURNO	ADMINISTRATIVA	COMERCIAL		MAS 1 AÑO
98	BASE	MASCULINO	NOCTURNO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
99	BASE	MASCULINO	VESPERTINO	ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL		MAS 1 AÑO
100	BASE	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	SECUNDARIA		MAS 1 AÑO
101	CONFIANZA	MASCULINO	VESPERTINO	ADMINISTRATIVA	PRIMARIA		3 A 6 MESES
102	BASE	MASCULINO	MATUTINO	ADMINISTRATIVA	SECUNDARIA		MAS 1 AÑO
103	BASE	MASCULINO	NOCTURNO	ADMINISTRATIVA	BACHILLER		MAS 1 AÑO

RECIBIOPACITACIONPUESTOPRIMEROS3MESES	DESARROLLOHUMANO_3_1	DERECHOSHUMANOS_3_2	EQUIDADDEGENERO_3_3	DISCRIMINACION_3_4
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
SI	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
SI	No	No	No	No
SI	No	No	No	No
SI	No	Yes	No	No
NO	Yes	No	No	No
SI	Yes	No	Yes	No
NO	Yes	No	No	No
SI	Yes	No	No	No
NO	No	No	No	No
SI	No	No	No	No
NO	No	Yes	No	No
SI	Yes	No	No	No
SI	No	No	No	No
	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
SI	No	No	No	No
NO	No	No	No	Yes
SI	No	No	No	No
SI	No	No	No	No
SI	Yes	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	Yes	No	No	No
NO	Yes	No	No	No
SI	No	Yes	No	No
SI	Yes	No	No	Yes
SI	No	Yes	No	Yes
SI	No	No	Yes	No
SI	No	No	No	No
NO	No	Yes	No	No
NO	No	Yes	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
SI	No	No	No	No
NO	No	Yes	No	No
SI	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
SI	Yes	No	No	No
NO	No	No	No	No
SI	No	No	No	No
SI	Yes	No	No	No
NO	No	Yes	No	No

NO	Yes	Yes	Yes	No
SI	No	Yes	Yes	No
NO	No	Yes	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	Yes	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	Yes	Yes	No	No
SI	No	No	No	No
SI	No	No	No	No
SI	No	No	No	Yes
SI	No	Yes	No	No
SI	No	No	No	No
SI	Yes	Yes	No	No
SI	No	No	No	No
NO	Yes	No	No	No
SI	Yes	No	No	No
SI	No	Yes	No	No
SI	No	No	No	No
NO	Yes	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	Yes	No	No	No
NO	No	No	No	No
SI	No	No	No	No
SI	Yes	No	No	No
SI	Yes	No	No	No
NO	No	No	No	No
NO	No	No	No	No
SI	No	No	No	No
SI	No	Yes	No	No
SI	No	No	No	No
SI	No	No	No	No
SI	No	No	No	No
NO	Yes	No	No	No
NO	No	No	No	No
SI	No	Yes	No	No
NO	Yes	No	No	No
NO	Yes	No	No	No
NO	Yes	No	No	No
SI	Yes	Yes	Yes	No
NO	No	No	Yes	No
SI	No	Yes	No	No
NO	Yes	No	No	No
NO	No	Yes	No	No

SERVICIOALCLIENTE_3_5	CALIDEZHUMANA_3_6	INTELIGENCIAEMOCIONAL_3_7	OTROSNOTAR_3_OTROS	DESARROLLOHUMANO_4_1	DERECHOSHUMANOS_4_2
Yes	No	No		No	No
Yes	No	No		No	Yes
No	No	No		No	No
Yes	No	No		Yes	No
Yes	No	No		No	No
No	No	Yes		Yes	No
No	No	Yes		No	Yes
No	Yes	No		Yes	No
No	Yes	No		No	Yes
No	No	No		No	No
Yes	No	No		Yes	No
Yes	No	No		Yes	No
Yes	No	No		No	No
No	No	No		No	No
No	No	No		Yes	No
Yes	No	No		No	No
Yes	No	No		No	No
No	Yes	No		No	No
Yes	Yes	No		Yes	No
No	No	No		No	No
Yes	No	No		No	No
Yes	No	No		No	No
Yes	No	No		No	No
No	No	No		No	No
Yes	No	Yes		No	No
No	No	Yes		No	Yes
No	No	No		Yes	No
No	No	No		No	No
No	No	No		No	No
Yes	Yes	No		No	Yes
No	Yes	Yes		No	No
No	Yes	Yes		No	No
No	Yes	Yes		No	No
No	No	Yes		No	No
No	No	Yes		No	No
No	No	Yes		No	No
No	No	No		No	No
No	Yes	No		No	No
No	No	No	CAPACITACION PTES EDO CRITICO	No	No
Yes	No	No		No	Yes
No	No	Yes		No	No
No	Yes	No		No	No
No	No	Yes		No	No
Yes	Yes	Yes		No	No
No	No	Yes		No	No
No	No	No	COMUNICACION EFECTIVA	No	No
No	No	No		No	No
No	No	No		No	No



No	No	No		No	No
No	No	No		No	No
No	No	No	PROTECCION CIVIL	No	No
No	No	No	CAPACITACION ESPECIALIZADA	No	No
No	No	No		No	No
No	No	No	MANEJO Y CUIDADO DE RPBI	No	No
No	No	No		No	No
No	No	No	CAPACITACION ESPECIALIZADA	No	No
No	No	No		No	No
No	Yes	No		No	No
No	No	No	CAPACITACION ESPECIALIZADA	No	No
No	No	No	CAPACITACION ESPECIALIZADA	No	No
No	No	No		No	No
No	No	No	CAPACITACION ESPECIALIZADA	No	No
Yes	Yes	Yes		No	No
No	Yes	No		No	No
No	No	No		Yes	No
No	Yes	No		No	No
Yes	Yes	No		No	No
Yes	Yes	No		No	No
No	No	No		Yes	No
No	No	Yes		No	Yes
Yes	No	No		Yes	No
Yes	No	No		No	No
Yes	No	Yes		Yes	No
Yes	Yes	No		No	No
No	No	No		Yes	No
No	Yes	No		No	No
Yes	No	No		No	Yes
No	No	Yes		No	Yes
Yes	No	No		Yes	No
Yes	Yes	No		No	No
No	Yes	No		Yes	No
Yes	Yes	No		Yes	Yes
No	Yes	No		No	No
No	No	No	propios de los sistemas de informacion	Yes	Yes
No	No	Yes	liderazgo	No	No
Yes	Yes	No		Yes	No
No	No	No	diagnostico de enfermedades	No	No
No	No	No		No	Yes
No	Yes	No		No	Yes
Yes	No	No		No	Yes
No	Yes	No		No	Yes
No	Yes	No		Yes	Yes
No	Yes	No		No	Yes
No	No	Yes		No	No
No	Yes	No		No	Yes
Yes	No	No		No	No

EQUIDADDEGENERO_4_3	DISCRIMINACION_4_4	SERVICIOSALCLIENTE_4_5	CALIDEZHUMANA_4_6	INTELIGENCIAEMOCIONAL_4_7
No	No	No	Yes	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	Yes
No	No	Yes	Yes	No
No	Yes	No	No	No
No	No	Yes	No	No
No	No	Yes	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	Yes
Yes	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	Yes	No	No
No	No	Yes	No	No
No	No	No	Yes	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	Yes
No	No	No	Yes	No
No	No	Yes	No	No
No	No	No	No	Yes
No	No	No	No	Yes
No	No	No	Yes	No
No	No	Yes	Yes	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	Yes	Yes	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	Yes
No	No	Yes	No	No
No	No	Yes	Yes	No
No	No	No	No	No
No	No	No	Yes	Yes
No	No	No	Yes	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	Yes	No	No
No	No	No	Yes	No
No	No	Yes	No	No
No	No	No	Yes	No
Yes	No	No	No	No
No	No	No	No	Yes
No	No	No	No	Yes
No	No	No	No	No

No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	Yes	Yes	Yes
No	No	No	Yes	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	Yes
No	No	Yes	No	No
No	No	Yes	Yes	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	Yes	Yes
No	No	No	Yes	No
No	No	Yes	No	Yes
No	No	Yes	Yes	No
No	No	No	No	No
Yes	No	No	No	Yes
No	No	No	No	Yes
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	Yes
No	No	No	No	Yes
No	No	Yes	No	No
No	No	Yes	No	No
No	No	Yes	No	Yes
No	No	Yes	Yes	No
No	No	No	Yes	No
No	No	Yes	No	No
Yes	No	No	No	Yes
No	No	No	Yes	No
No	No	Yes	No	No
Yes	No	No	No	Yes
No	No	No	No	Yes
Yes	No	No	No	Yes
No	No	No	No	Yes
Yes	No	No	Yes	No

OTROS_4_OTROS	ATENCIONACLIENTES_5_1	ARCHIVO_5_5	ACTVSADMINISTRATIVAS_5_2	BASEDEDATOS_5_6
	No	No	Yes	No
	No	Yes	No	No
	No	No	No	No
	Yes	No	No	No
manejo del paciente crítico	No	Yes	No	No
	No	Yes	No	No
	No	No	No	No
	Yes	No	No	No
ACTUALIZACION MANEJO DE EQUIPOS MEDICOS	Yes	No	Yes	No
	No	No	No	No
	Yes	No	No	No
	No	Yes	No	No
	No	No	Yes	No
	Yes	No	No	No
	No	No	Yes	No
	No	No	Yes	No
	No	No	Yes	No
	No	No	No	No
	No	No	No	No
	No	No	Yes	No
	No	No	Yes	No
	Yes	No	No	No
	No	Yes	No	No
	No	No	No	No
	No	No	Yes	No
	No	No	Yes	Yes
	No	No	No	No
	No	No	Yes	No
	No	No	No	No
	No	No	No	No
	No	No	Yes	No
	No	No	Yes	No
	No	Yes	Yes	No
	No	No	No	No
FUNCIOENS ACORDE A CATEGORIA Y A NORMAS	Yes	No	No	No
	Yes	No	No	No
	No	No	No	No
CAPACITACION AL PERSONAL	No	No	No	No
MANEJO DE VENTILADOR	No	No	No	No
ACTUALIZACION PROCEDIMIENTOS PEDIATRIA	No	Yes	No	No
MANEJO DE VENTILADORES MECANICOS	No	No	Yes	No
	No	No	No	No
	No	No	No	Yes
	No	No	No	No
	No	No	No	No
	No	No	Yes	No
	No	No	No	Yes
	No	No	Yes	No
	No	No	Yes	No
	No	No	Yes	No
	No	No	Yes	No

PROTECCION CIVIL	No	No	Yes	No
	No	No	Yes	No
	No	No	Yes	No
PROTECCION CIVIL	No	No	No	No
	No	No	No	No
	No	No	No	No
	No	No	Yes	No
	No	No	No	No
	No	No	Yes	No
	Yes	No	Yes	No
	No	No	Yes	No
	No	No	Yes	No
	No	No	Yes	No
	No	No	No	No
	Yes	No	No	No
	No	No	No	No
	No	No	No	Yes
	No	No	No	No
	No	No	No	No
	No	No	No	Yes
	Yes	No	No	No
	No	No	No	No
	No	No	No	No
	No	No	No	No
	No	Yes	No	No
	No	No	Yes	Yes
	Yes	No	Yes	No
	Yes	No	No	No
	No	No	Yes	No
	No	Yes	No	No
	No	Yes	No	No
	Yes	No	No	No
	No	No	No	No
	No	Yes	No	No
	No	No	No	Yes
	No	No	No	Yes
	No	No	No	No
	No	No	No	No
	No	No	No	No
	Yes	Yes	No	No
simef, ralm	No	No	No	No
atencio ciudadana	No	No	No	No
	No	Yes	Yes	No
diagnostico de enfermedades	No	No	No	Yes
	No	No	Yes	No
	No	No	Yes	Yes
	No	No	Yes	No
	No	No	Yes	Yes
	No	No	No	No
	Yes	No	No	No
	No	Yes	No	No
	Yes	No	No	No
	Yes	No	No	Yes



No	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	CAPACITACION ESPECIALIZAD
No	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
No	No	No	No	Yes	
Yes	No	No	No	No	
No	No	Yes	No	No	
No	No	Yes	No	No	
Yes	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
No	No	No	No	Yes	
No	Yes	No	No	Yes	
No	No	No	No	Yes	
No	No	No	No	No	
Yes	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
No	No	Yes	No	No	
No	No	Yes	No	No	
No	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
Yes	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
Yes	No	No	No	No	
No	No	Yes	No	Yes	
No	No	Yes	No	No	
No	Yes	No	No	No	
No	No	Yes	No	Yes	
No	No	No	No	No	
Yes	No	No	No	No	
No	No	No	No	No	
Yes	No	No	No	No	
No	No	Yes	No	Yes	
No	No	Yes	No	No	
No	Yes	No	No	No	
No	No	Yes	No	No	
Yes	No	No	No	No	

ATENCIONACLIENTES_6_1	ARCHIVO_6_5	ACTVSADMINISTRATIVAS_6_2	BASEDEDATOS_6_6	INFORMATIVA_6_3	CONTROLDEESTRES_6_7	PUERICULTURA_6_4
No	No	Yes	No	No	No	No
No	No	Yes	Yes	No	No	No
No	No	No	No	No	No	No
Yes	No	No	No	No	No	No
No	Yes	No	No	No	No	No
No	No	No	No	No	No	No
No	No	No	No	No	Yes	No
Yes	No	No	No	No	Yes	No
No	No	No	No	Yes	Yes	Yes
No	No	No	No	No	No	No
Yes	No	No	No	No	No	No
No	Yes	No	No	No	No	No
No	No	Yes	No	No	No	No
Yes	No	No	No	No	No	No
No	No	No	No	No	No	No
No	No	Yes	No	No	No	No
No	No	Yes	No	No	No	No
No	No	No	No	Yes	No	No
No	No	No	No	No	No	No
No	No	No	No	Yes	No	No
No	No	No	No	No	Yes	No
No	No	No	No	No	No	No
Yes	No	No	No	No	No	No
No	No	No	No	No	Yes	No
No	No	No	No	Yes	No	No
Yes	No	No	No	No	No	No
No	No	No	No	No	Yes	No
No	No	No	No	No	No	No
No	No	No	No	No	No	No
No	No	Yes	No	No	No	No
Yes	No	No	No	No	No	No
No	No	No	No	No	No	No
No	No	No	No	No	No	No
No	No	Yes	No	No	No	No
No	Yes	No	No	No	No	No
No	No	No	No	Yes	No	No
No	No	No	No	No	No	No
Yes	No	No	No	No	Yes	No
No	No	No	Yes	No	No	No
No	No	No	No	No	No	No
No	No	No	No	No	Yes	No





MANEJO DE CONFLICTOS_6_8	OTRAS NOTAS_6_OTRAS	DESARROLLO HUMANO_7_1	ARCHIVO_7_5	PUERICULTURA_7_2
No		No	Yes	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		Yes	No	No
No		No	Yes	No
Yes		No	No	No
Yes		No	No	No
Yes		No	No	No
Yes		Yes	No	Yes
Yes		No	No	No
Yes		Yes	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		Yes	No	No
Yes		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
Yes		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
Yes		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	Yes	No
No		Yes	No	No
No		Yes	No	No
No		No	No	No
Yes		Yes	No	No
No		No	Yes	No
Yes		No	No	No
No		No	No	No
Yes		No	No	No
No		No	No	No
No		Yes	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		Yes	No	No
Yes		Yes	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		Yes	No	No
No	ACTUALIZACION DEL AREA DONDE ESTES	No	No	No
No		Yes	No	No
No		Yes	No	No
No		No	No	No
Yes		No	No	No
Yes		Yes	No	No
No		No	No	No
Yes		No	No	No
No		No	No	No

No		No	No	No
No		No	No	No
No		Yes	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		Yes	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
Yes		No	No	No
No		No	Yes	No
No		No	No	No
No		No	No	Yes
No		No	No	No
No		No	No	No
Yes		No	No	No
Yes		Yes	Yes	No
Yes		No	No	No
Yes		No	Yes	No
No		No	No	No
No		Yes	No	No
No		No	No	No
No		Yes	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		Yes	No	No
No		No	No	No
No		Yes	No	No
Yes		Yes	No	No
Yes		Yes	No	No
Yes		Yes	No	No
No		No	No	Yes
Yes		No	No	No
No		No	No	No
No		Yes	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	No
No		No	Yes	No
Yes		No	No	No
Yes		No	No	No
No		No	No	No
No		No	No	Yes
No		No	Yes	No

BASEDEDATOS_7_6	INFORMATICA_7_3	CONTROLDEESTRES_7_7	EQUIDADDEGENERO_7_4	MANEJODECONFLICTOS_7_8
No	No	No	No	No
Yes	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	Yes	No	No	No
No	No	Yes	No	Yes
No	No	No	No	Yes
No	No	Yes	No	Yes
No	Yes	No	No	No
No	No	No	No	Yes
No	No	Yes	No	No
No	No	Yes	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	Yes
No	No	No	No	Yes
No	Yes	No	No	No
Yes	No	No	No	No
No	No	No	Yes	No
No	Yes	No	No	No
No	Yes	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
Yes	No	No	No	No
No	No	No	No	Yes
No	Yes	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	Yes
No	Yes	No	No	No
No	Yes	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	Yes
No	No	No	No	Yes
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
Yes	No	No	No	No
Yes	No	Yes	No	No
No	Yes	Yes	No	Yes
No	No	No	No	Yes
No	No	No	No	Yes
No	Yes	No	No	Yes

No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	Yes	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	Yes
No	No	No	No	No
No	Yes	No	No	No
No	No	Yes	No	Yes
No	Yes	No	No	No
Yes	No	No	No	No
No	Yes	No	No	No
Yes	Yes	Yes	No	No
No	No	No	No	Yes
No	Yes	Yes	No	Yes
Yes	Yes	No	No	No
No	Yes	No	No	No
Yes	No	No	Yes	No
No	No	No	No	Yes
No	No	No	No	Yes
No	Yes	No	No	No
No	Yes	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	No
Yes	No	No	No	No
No	No	No	No	No
No	No	No	No	Yes
No	No	Yes	No	Yes
No	No	Yes	No	No
No	No	No	No	No
Yes	No	No	No	No
No	Yes	No	No	No
No	Yes	No	No	No
No	Yes	No	No	No
No	Yes	No	No	Yes
Yes	No	No	Yes	No
No	No	No	Yes	No
No	No	Yes	No	Yes
No	Yes	Yes	No	No
No	No	No	Yes	Yes
No	No	No	No	Yes
No	Yes	Yes	No	No
No	No	No	Yes	Yes
No	No	No	No	Yes
No	Yes	No	No	No

RESPUESTAA_8_A	RESPUESTA_8B	RESPUESTA_8C
capacitacion administrativa	mejoria al trato	
Como trabajador de base en rh, vemos las necesidad		
control del estres	manejo de conflictos	
administracio de servicios de salud	ADMON DE RECURSOS HUMANOS	ADMINSTRACION DE SERVICIOS DE ENFERMERIA
CAPACITACION PERSONAL LABORAL	CAPACITACION DIRECTIVOS	CAPACITACION JEFES DEPTO
ACTUALIZACIONES		
CURSOS	CAPACITACION	
IMPLEMENTAR MAS CURSOS		
CURSOS	INDUCCION LABORAL	
CURSOS	CAPACITACION LABORAL	
DAR CURSOS	ACTUALIZACIONES	
CURSOS	ACTUALIZACIONES	
CURSOS		
CURSOS ACTUALIZACION	SENSIBILIZACION	
ACTUALIZACION EN LAS ESPECIALIDADES		
MEJORAMIENTO DE LAS AREAS		
AMPLIAR RECURSOS HUMANOS PARA ACTUALIZAR		CURSOS AL PERSONAL
CURSOS		
ATENCION A CLIENTES	MANEJO DE CONFLICTOS	
INFORMATICA		
INFORMATICA	MANEJO PTE HEMODINAMIA	MANEJO RCP AVANZADO
EQUIPO ELECTROMEDICO	CUIDADO DEL PACIENTE GRAVE	CARGA DE MEDICAMENTOS
ACTUALIZACION EN CAPACITACION		
CURSOS DE MOTIVACION	TRABAJO EN EQUIPO	MANEJO DE ESTRES LABORAL
FALTA DE CURSOS DE ACTUALIZACION		
SENSIBILIZACION PARA EL PERSONAL DE ATN AL PACIENT	REALIZAR FUNCIONES ACORDE AL PUESTO	
MANEJO DE VENTILADOR		
CONTROL DEL ESTRES	MANEJO PTE CRITICO	TRATO DIGNO
CURSOS INTENSIVOS		
ACTITUD POSITIVA AL ENTORNO	ACTUALIZACION DE CONOCIMIENTOS	
EQUIDAD DE GENERO	INFORMATICA	
CALIDAD Y CALIDES DEL PRESTADOR DE SERVICIOS		
CAPACITACION MULTIDISCIPLINARIA	TRATO DIGNO	

TRABAJO EN EQUIPO	NORMAS INSTITUCIONALES	
CAPACITACION		
CAPACITACION CONSTANTE	AREAS EN BUEN ESTADO	EQUIPOS NOVEDOSOS PARA HOSPITAL Y QX
CAPACITACION ESPECIALIZADA		
CONCIENTIZACION DEL PERSONAL	CAMBIO DE ACTITUD	APLICACION DE NORMAS INSTITUCIONALES
OFRECER CAPACITACION ESPECIALIZADA	CONTAR CON INSUMOS PARA LA SALUD BASICOS	
EL PERSONAL ESTE MAS CAPACITADP	CAPACITACION CONTINUA	CAMBIO DE LOS JEFES QUE NO ESTEN ACTUALIZADPS
ADMINISTRATIVA	CONTROL DE EXPEDIENTES CLINICOS	CURSO DE INFORMATICA
CAPACITACION AREA ADMINISTRATIVA	RECATEGORIZACION	ACTUALIZACION ADMINISTRATIVA
RECATEGORIZACION	NIVELACION DE SUELDO RESPECTO A FORMACION ACADEMIC	
RECATEGORIZACION	CAPACITACION	ACTUALIZACION EN TECNOLOGIA
CONTAR CON MATERIALES DE TRABAJO EN BUENAS CONDICION		
REALIZAR CURSOS	DAR MAYOR INFORMACION AL PACIENTE EN MI AREA	
SENSIBILIZACION EN ATN A DERECHOHABIENTE		
CAPACITACION EN LAS HABILIDADES DE CADA INDIVIDUO		
MAS CURSOS DE CAPACITACION		
TENER EL MATERIAL NECESARIO	EL HORARIO	
CAPACITACIONES Y ACTIVIDADES FUERA DE HORARIO DE		
MEJOR MATERIAL PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES	UN HORARIO NO TAN EXTENDIDO	
DESARROLLO DE PROYECTOS	ADMINISTRACION DE SISTEMAS DE SALUD	GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
CAPACITACION EN INFORMATICA	BASES DE DATOS	
CAPACITACION		
ACTITUDINAL		
CURSOS DE ACUERDO AL AREA QUE CORRESPONDA		
CURSOS	ACTUALIZACIONES	SENSIBILIZACION
CURSOS		
CAPACITACION	ESTIMULACION	
QUE DEN MAS CURSOS DE CAPACITACION		
CURSOS DE SEGURIDAD LABORAL		
DESARROLLO HUMANO	MANEJO DE CONFLICTOS	
INFORMACION PARA DEHABIENTES	MANEJO DE CONFLICTOS	DESARROLLO HUMANO
MANEJO DE CONFLICTOS		
sensibilizacion para evita sx burn		
bases de datos		
capacitacion en informatica	atencion al derechohabiente	diagnostico de enfermedades
estadísticas	archivo clinico	

