

# TESIS:

## "LA PERCEPCIÓN QUE TIENEN LOS TRABAJADORES DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS CON RELACIÓN A LA CAPACITACIÓN"

**Profesor Guía:**

Sr. Francisco Kamann Campaña

**Profesor Metodólogo:**

Sr. Francisco Kamann Campaña

**Profesor Informante:**

Sr. Melvin Anabalón

**Alumna:**

Lorena Alessandra Massone Bresler

Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología

10 de Diciembre de 2009

## Índice

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	8
1.1 Planteamiento del problema: Antecedentes	8
1.2 Formulación del Problema y Pregunta de Investigación	21
1.3 Aportes y Relevancia de la Investigación	29
<b>2. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS</b>	32
2.1 Objetivo General	32
2.2 Objetivos Específicos	32
<b>3. MARCO TEÓRICO</b>	33
3.1 INTRODUCCIÓN	33
3.1.1 Teoría General de Sistemas	33
3.1.2 Programas de Mejoramiento de la Gestión (PMG) en la Administración Pública	33
3.1.3 Concepto de Capacitación	34
3.1.4 Manuales de Capacitación para Hospitales Públicos emitidos por el Servicio Civil	34
3.2 DESARROLLO DE TEORÍAS	35
3.2.1 Teoría General de Sistemas	35
3.2.2 Programa de Mejoramiento de la Gestión en Establecimientos Públicos	48
3.2.3 Concepto de Capacitación	58
3.2.3.1 Conceptualización General	58

3.2.3.2	Capacitación desde la Dirección Nacional del Servicio Civil	65
•	Sistemas Normativos	65
•	Tipos de Capacitación según la DNSC	68
•	Vinculación de la Capacitación con Concursos de Promoción	70
•	Aspectos Relacionados a la Capacitación	73
•	Aspectos Financieros de la Capacitación	76
•	Compra de Actividades de la Capacitación	77
•	Vinculación de la Capacitación con el Código de las Buenas Prácticas Laborales	78
•	Lineamientos Centrales de la Modernización de la Gestión de la Capacitación	80
•	Comité Bipartito de Capacitación	82
•	Metas de Eficiencia Institucional	84
3.2.4	Manuales de Capacitación para Hospitales Públicos Emitidos por la DNSC	85
<b>4.</b>	<b>MARCO METODOLÓGICO</b>	<b>90</b>
4.1	ENFOQUE METODOLÓGICO	90
4.2	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	92
4.3	DETERMINACIÓN DEL CAMPO A ESTUDIAR	95
4.3.1	Universo y Unidad de Análisis	95

4.3.2 Muestra y Tipo de Muestreo	97
4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	101
4.5 PLAN DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	103
4.6 MATRIZ POR CATEGORÍA	106
4.6.1 Resultados y Análisis de Resultados	112
4.6.1.1 Categoría “ <i>Opinión de las Capacitaciones</i> ”	112
4.6.1.1.1 Análisis de Resultados Estamento Administrativo	115
4.6.1.1.2 Análisis de Resultados Estamento Técnico Paramédico	122
4.6.1.1.3 Análisis de Resultados Estamento Profesional	127
4.6.1.1.4 Análisis de Resultados Estamento Médico	134
4.6.1.2 Categoría “ <i>Capacitaciones que Recuerda</i> ”	139
4.6.1.2.1 Análisis de Resultados Estamento Administrativo	141
4.6.1.2.2 Análisis de Resultados Estamento Técnico Paramédico	149
4.6.1.2.3 Análisis de Resultados Estamento Profesional	157
4.6.1.2.4 Análisis de Resultados Estamento Médico	163
4.6.1.3 Categoría “ <i>Funcionamiento de las Capacitaciones</i> ”	171
4.6.1.3.1 Análisis de Resultados Estamento Administrativo	174
4.6.1.3.2 Análisis de Resultados Estamento Técnico Paramédico	184

4.6.1.3.3	Análisis de Resultados Estamento Profesional	197
4.6.1.3.4	Análisis de Resultados Estamento Médico	209
4.6.1.4	Categoría “ <i>Capacitaciones de su Estamento</i> ”	218
4.6.1.4.1	Análisis de Resultados Estamento Administrativo	220
4.6.1.4.2	Análisis de Resultados Estamento Técnico	226
	Paramédico	
4.6.1.4.3	Análisis de Resultados Estamento Profesional	231
4.6.1.4.4	Análisis de Resultados Estamento Médico	237
4.7	CONCLUSIÓN	241
4.7.1	Del Objetivo General	241
4.7.2	De los Objetivos Específicos	243
4.8	SUGERENCIAS	258
<b>5.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	268
<b>6.</b>	<b>ANEXOS</b>	272

## **1. RESUMEN**

Esta investigación tuvo por objetivo conocer la percepción de los trabajadores de hospitales públicos respecto de la capacitación que reciben. Esto, más el conocimiento de los procesos de capacitación, la identificación de las deficiencias de los programas de adiestramiento y los reales aportes al ejercicio eficiente de los funcionarios en un hospital público es que cobra relevancia dicha exploración ya que los seres humanos viven en sistemas sociales y los hospital son considerados como subsistemas de aquellos.

Múltiples autores han aportado con sus saberes: Taylor, Fayol, Parsons, Weber entre otros. Resulta relevante considerar la Teoría General de Sistemas, la cibernética y la ingeniería ya que la complementariedad de sus saberes aporta la mirada de “la realidad del mundo en que vivimos nos presenta una multitud de conjuntos ordenados (sistemas) operando en el entorno de otros sistemas mayores y compuestos de subsistemas de menor extensión” (Paramés, 1988, pp. 222).

La investigación es cualitativa, holística, no experimental, transeccional y descriptiva. Se seleccionaron trabajadores de diversos estamentos de un hospital público buscando la presencia de ciertos criterios como saturación, heterogeneidad, redundancia, sujeto tipo, entre otros.

Se realizaron entrevistas en profundidad y fueron analizadas con el Método de Comparación Constante. Se infirieron 4 matrices, cada una de ellas correspondiente a una categoría a priori desglosada de un objetivo específico. Como resultado de la investigación, de manera general, se puede concluir que a pesar del acrecentamiento cuantitativo y cualitativo de las capacitaciones, de igual modo los trabajadores

perciben una serie de falencias que debiesen ser mejoradas y que se desglosan por categoría.

Palabras claves: Percepción, Capacitación, Sistemas.

# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1 Planteamiento del problema: Antecedentes

Las personas viven en sociedad, lo que significa que son parte de un “sistema social que se caracteriza por el más alto nivel de autosuficiencia en relación a su ambiente, incluyendo otros sistemas sociales” (Parsons, 1977, pp. 13). ¿Qué otros sistemas sociales? Las organizaciones: las escuelas, los hospitales, la iglesia, las ONG, los ministerios, las Fuerzas Armadas, las compañías de telecomunicaciones, las compañías de servicios básicos como el agua, el gas o la electricidad, etc. De lo anterior, entonces se podría afirmar que: “vivimos en una sociedad que ha sido calificada como organizacional” (Rodríguez, 2008, pp. 17) ya que “todas las funciones de la sociedad tienen una alternativa de solución generada en alguna organización” (Rodríguez, 2008, pp. 19). Por lo tanto, es de mucho interés el profundizar el modo en que se realiza la gestión en las organizaciones.

Muchos han sido los autores que han aportado con su saber a la evolución de los conceptos de sociedad y organización, hasta llegar a la actualidad en donde “se comprenden las organizaciones como subsistemas de la sociedad” (Rodríguez, 2008, pp. 28). Bien se sabe que dos de los más grandes precursores del conocimiento sobre la administración de las organizaciones son Frederick Taylor y Henri Fayol. Por un lado, del primero se conocen sus aportes gracias a su “actitud analítica de los problemas de las organizaciones” (Paramés, 1988, pp. 78) y por ello, tal como lo

plantea dicho autor en su texto de 1988, Taylor es considerado como el padre de la dirección científica u organización científica. De la obra más conocida de éste se extrae el término “Scientific Management” cuya definición aclara su índole: “La función de definir y desarrollar decisiones que aseguren la mejor utilización de la energía humana y material; una actitud volcada a la consecución de objetivos, usando técnicas sistemáticas de establecimiento de planes, métodos, niveles y programas en una empresa” (Paramés, 1988, pp. 79).

Taylor también plantea cuatro principios que contextualizan el Scientific Management, éstos son:

1. “Recoger, analizar y clarificar todas las reglas y prácticas no escritas que regían de hecho las organizaciones.
2. Los trabajadores deben seleccionarse cuidadosamente con objeto de que puedan desarrollar hasta el máximo su potencial.
3. El análisis cuidadoso de los datos y métodos utilizados en cada puesto de trabajo debe servir para estimular al trabajador a servirse de los principios del método científico.
4. La dirección debe estar organizada de tal manera que lleve a cabo de la mejor forma todas sus funciones” (Paramés, 1988, pp. 79- 80).

El segundo principio resulta de franco interés ya que plantea una base en la capacitación desde aquellos años, esto es, si los trabajadores son seleccionados buscando su máximo rendimiento, a la vez también podrían ser capacitados aquellos empleados que ya pertenecen a la organización y de esta misma manera acortar las brechas existentes con el mismo fin. Por otro lado, el último principio citado, también resulta relevante ya que de él se infiere el Management o la gestión que debe cumplir toda dirección en una empresa.

Tomando este mismo punto, el de los directivos superiores, es que Fayol entrega sus contribuciones. Considera junto a las cuatro funciones básicas de las organizaciones: “técnicas, comerciales, financieras, de contabilidad y seguridad, una quinta, la función administrativa” (Paramés, 1988, pp. 80). Para Fayol administrar es “prever, organizar, mandar, coordinar y controlar” (Paramés, 1988, pp. 80).

Otro autor que acopla su saber a los anteriores es Parsons quien postula que “las metas son el punto de conexión entre la organización y la sociedad. La organización debe cumplir una meta, la que es su función con respecto de la sociedad”. (Rodríguez, 2008, pp. 46). Es en este sentido que cada organización genera su Misión (como se define la empresa, lo que es) y su Visión (lo que la empresa se propone, lo que quiere).

A estos dos grandes autores muchos otros han unidos sus nombres: Weber que formuló la Teoría de la Burocracia que tal como lo plantea Coulter y Robbins (2005,

pp. 31) fue un intento por manifestar un prototipo ideal para las organizaciones, en el cual planteó reglas escritas y normas formales de los procedimientos; la selección formal del personal según calificaciones técnicas; una jerarquía de autoridad con línea de mando clara; la división del trabajo en tareas simples, rutinarias y bien definidas; la orientación profesional de los gerentes y la aplicación impersonal de reglas y controles; Mayo y Roethlisberger desarrollaron el tema de las Relaciones Humanas; Urwick con Gulick, “formularon unos principios de las organizaciones que en la práctica han merecido una aceptación universal: adecuación del personal a la estructura, unidad de mando, unicidad de jefatura, desarrollo de staffs generales y especializados, delegación y encaje de responsabilidad y autoridad” (Paramés, 1988, pp. 81); Likert, McGregor y muchos otros marcaron la diversificación del Management tal como lo plantea Paramés (1988, pp. 82).

Cuando se dice que la sociedad es un sistema, aparece la voz de Ludwig Von Bertalanffy quien creó la Teoría General de Sistemas partiendo de la base que “los organismos vivos han de ser considerados como entidades en relaciones adecuadas con su medio” (Paramés, 1988, pp. 222) y por lo tanto, llegó a la conclusión que deben ser vistos como “conjuntos definidos que poseen organización y totalidad” (Paramés, 1988, pp. 222), siendo las primeras nociones que contradijeron el sistema de descomposición para el análisis considerando la totalidad relacionada consigo misma y con su exterior. Este último aspecto, se vio reforzado con aportes provenientes desde la cibernética y de la ingeniería. Por lo tanto, “la realidad del mundo en que vivimos nos presenta una multitud de conjuntos ordenados (sistemas)

operando en el entorno de otros sistemas mayores y compuestos de subsistemas de menor extensión” (Paramés, 1988, pp. 222).

Podría definirse un sistema como “una entidad conceptual o física que está compuesta de partes interrelacionadas, interaccionadas o interdependientes” (Hanika, 1969, citado en Paramés, 1988, pp. 223) Esta definición aplicable a sistemas de cualquier naturaleza resulta un poco amplia cuando se trata de sistemas sociales, por ello, con el objetivo de resumir las diversas definiciones que abundan en la literatura y captar este último sentido es que Paramés (1998, pp. 224) plantea que un sistema es “un todo complejo, compuesto por diversas estructuras especializadas o subfunciones (subsistemas) interrelacionadas e interdependientes, que se mueven en el entorno de otros sistemas iguales o mayores que él, algunos de los cuales tiene especialísima dependencia, para el cumplimiento de uno o varios objetivos, en ocasiones impuestos por leyes naturales, a veces fijados libremente por el hombre”. Esta definición resulta de vital relevancia cuando la investigación se contextualice y sitúe en el subsistema de capacitación de los hospitales públicos.

Otros elementos importantes en un sistema son su frontera, que separa el interior con el exterior de éste. Así, cuando un sistema no se relaciona con su medio se clasifica como cerrado, empero cuando recibe (input) y entrega (output), continuamente, información desde y hacia el exterior, el sistema se define como abierto. Los sistemas abiertos restauran su propia energía y reparan pérdidas en su propia organización. El concepto de sistema abierto se puede aplicar a diversos

niveles de enfoque: al nivel del individuo, de grupo, de la organización y de la sociedad.

“Según la teoría estructuralista, Taylor, Fayol y Weber usaron el modelo racional, enfocando las organizaciones como un sistema cerrado. Los sistemas son cerrados cuando están aislados de variables externas y cuando son determinísticos en lugar de probabilísticos. Un sistema determinístico es aquel en que un cambio específico en una de sus variables producirá un resultado particular con certeza. Así, el sistema requiere que todas sus variables sean conocidas y controlables o previsibles. Según Fayol, la eficiencia organizacional siempre prevalecerá si las variables organizacionales son controladas dentro de ciertos límites conocidos.” (Solano, 2009)

Como se mencionó anteriormente, otra gran fuente teórica que entrega elementos a la Teoría de Sistemas es la cibernética. El concepto de “Feedback”, proveniente de ésta, determina que cualquier conducta de un miembro de un sistema se transforma en información para los demás. En este sentido, se habla entonces de feedback positivo o negativo, según que las acciones favorezcan o tiendan a corregir otras. La cibernética toma el concepto de “Homeostasis”, según el cual a partir del feedback se tiende al mantenimiento de la organización del sistema.

Hoy la gestión o administración de las empresas se está enfocando desde unas nuevas miradas, del “Management” y del término “Gerencia”. Management es con lo que “habitualmente se designan las funciones propias de la Administración, ejecución... de la ley y la aplicación de los reglamentos aunque no tiene una

traducción exacta a nuestra lengua” (Olías, 1995, pp. 11). Respecto de Gerencia como sinónimo de Administración y Management “salvaría algunas falencias del anterior concepto en los ámbitos de planificación y diseño (Olías, 1995, pp.12). “Lo esencial de los conceptos administración, gestión y gerencia está en que los tres se refieren a un proceso de "planear, organizar, dirigir, evaluar y controlar" como lo planteara H. Fayol al principio del siglo” (Restrepo, G. 2009).

Desde Fayol, que aporta los elementos básicos de la administración, en la Escuela de Administración Científica hasta nuestros días con aportes del Banco Interamericano del Desarrollo, entre otros, se entiende la gestión como un proceso de las organizaciones, ya sea tanto en el espacio público o gubernamental como en el privado. Entonces, la reflexión se encausa hacia el diseño del Management, específicamente en algunas de sus técnicas, tanto en lo público como en lo privado.

Es posible afirmar que “la empresa privada se diferencia de la pública en tres elementos decisivos: los objetivos, los medios y las condiciones del mercado” (Olías, 1995, pp.17). Para este estudio, el último factor tiene especial relevancia ya que si se considera que “en el sector privado una mejora de los productos, en términos de calidad y costes se traduce en un incremento de los beneficios, mientras que en el sector público puede significar lo contrario, esto es, un incremento de los costes por un aumento de la demanda o de los beneficiarios. Esto no implica que el sector público debe abandonar las leyes de la productividad: eficacia y eficiencia, pero debe

de tomar en cuenta estos factores para adaptarse a las características de su mercado.” (Olías, 1995, pp. 18).

Hoy en día hay más estudios que comprueban que los procesos y características del sector privado y público van siendo semejantes, como lo es el hecho que “las organizaciones privadas se publican (asumen responsabilidades sociales) y las públicas se privatizan (se justifican por los resultados o beneficios)” (Olías, 1995, pp. 21)

La Administración Pública es, en sí misma, un gran sistema que incluye los Ministerios y empresas públicas, siendo la “administración de un sistema formado por partes interrelacionadas, interactivas e interdependientes, en el que los inputs son los recursos que se emplean para hacerla funcionar [siempre escasos] y obtener los outputs, es decir, los productos o los servicios esperados por la colectividad o por los ciudadanos individuales” (Calimeri, 1969, citado en Paramés 1998, pp. 228)

Se puede asegurar que tanto las empresas del sector privado como las gubernamentales están constituidas por personas, siendo el capital humano un factor relevante a la hora de lograr altas tasas de productividad de las organizaciones.

La organización no es más que un ente abstracto que solo tiene existencia práctica en la medida que cobra vida a través de sus componentes humanos, además porque es éste quien permite hablar de las organizaciones como un sistema social” (Olías, 1995, pp.11)

Si se considera entonces, que ambas organizaciones (Públicas o no) están constituidas por personas es que en ambas existe un subsistema encargado específicamente de la gestión de este recurso y considerando que “la diferenciación de la sociedad ha llevado a que surjan subsistemas especializados, dedicados al cumplimiento de distintas funciones” (Rodríguez, 2008, pp. 26) es que en las organizaciones ha surgido un subsistema encargado de la gestión del llamado capital humano y que es la base de toda organización.

“El objetivo de la administración de Recursos Humanos es el mejoramiento del desempeño y de las aportaciones del personal a la organización, en el marco de una actividad ética y socialmente responsable” (Davis y Werther, 1995, pp. 10). La administración de Recursos Humanos posee diversos objetivos dentro de los que podemos mencionar los “sociales, corporativos, funcionales y personales” (Davis y Werther, 1995, pp. 10).

El mundo ha cambiado, se constituye cada día más en redes y la administración, especialmente la pública, va quedando atrás. Los motivos son variados: el tamaño, los recursos económicos disponibles, las prioridades e incluso la infraestructura. Del mismo modo, el Management, también es llamado a modernizarse; Tom Peters, uno de los más grandes representantes mundiales, actuales, de la gestión llamó a “Re-imaginar las empresas” (Peters, 2004, citado por Marchant, 2006). La fundamentación del llamado a este cambio se instala en dos razones según Villegas (2006, pp. 78). La primera tiene que ver directamente con la

globalización y la entrada masiva, en la vida del ciudadano común, de la tecnología (Internet, PC, Laptop, facebook, youtube, etc.), ritmo que no ha podido ser acompañado por las empresas públicas; y por la otra, “las teorías de Management tienen limitaciones de origen que obligan a revisarlas...

1. Un sesgo economista, que toma al ser humano exclusivamente como homo economicus, sin tomar en consideración otro tipo de comportamientos, y dejando de lado los aspectos emocionales de las decisiones.
2. La estrategia vista desde una mirada estática y no dinámica.
3. La estrategia centrada en el conflicto y la competencia como único camino al éxito.
4. Pérdida del ser humano debido a un fuerte sesgo a lo tecnológico” (Villegas, 2006, pp. 78-79)

En estas últimas críticas, resulta radical centrar el análisis que se desprendió de la pregunta de investigación, ya que se evidencia la centralidad de la persona en la gestión incluso tanto como los resultados, siendo así que se indagó en el subsistema de Recursos Humanos de los hospitales públicos sobre la percepción de las personas.

Estudios recientes extraídos de tesis de alumnos de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano han apuntado hacia “El control interno en la Gestión Hospitalaria” (Ruiz y Silva, 2003) y hacia la “Gestión del Hospital Dr. Sótero del Río, Desde al año 1990, hasta el Reconocimiento a la Excelencia Hospitalaria 2002 y su proyección” (Rodríguez Varas Ramón, Rodríguez Varas Rosa, Tapia, F., 2003) ambas desde una mirada a partir la administración, no obstante, ninguna de ellas ha apuntado hacia la capacitación directamente en los hospitales públicos.

Otras investigaciones realizadas por Cornejo Rallo del Departamento de Gobierno y Gestión Pública de la Universidad de Chile apuntan hacia la “Distribución de Recursos Presupuestarios para Capacitación en el Gobierno Central y plantean que:

Cada año los organismos públicos incluidos en la Ley de Presupuestos, reciben una asignación de recursos para realizar actividades de capacitación. El año 2003 se destinaron más de \$6.000 millones de pesos. A pesar del constante aumento de los recursos y de la cobertura, la distribución de estos cursos entre los distintos organismos es desigual. El análisis por quintiles permite observar que el conjunto de instituciones que tiene el menor Per cápita de capacitación recibe el 30 % de los recursos pero agrupa al 60 % de los funcionarios. Por su parte, el quintil que agrupa

a los organismos de mayor Per cápita obtiene casi el 29 % de los recursos pero solamente incluye al 8 % de los funcionarios” (Cornejo, 2003, pp. 5)

El mismo autor, escribe el artículo “Gestión Pública, implementación de estrategias y presupuesto. El caso del Servicio de Impuestos Internos chileno... analiza la relación entre estrategias y presupuesto. Se presenta la discusión teórica sobre si es posible que los organismos públicos puedan utilizar el presupuesto como instrumento para implementar estrategias y su forma de hacerlo. Utilizando el caso del Servicio de Impuestos Internos se evidencia la alineación exitosa de estrategias con el presupuesto de esta organización. Sus dos grandes estrategias, correspondientes a tecnologías de información y recursos humanos demuestran una estrecha relación con sus respectivos presupuestos durante los respectivos años de implementación. Se concluye que los directivos públicos deben vincular sus presupuestos con las estrategias a implementar aun cuando los presupuestos tengan un periodo de vigencia y ejecución anual”. (Cornejo, M. 2008)

Como es posible de observar, ninguna de las investigaciones anteriores apunta directamente al proceso mismo de capacitación en los hospitales públicos, sino que se considera esta área presupuestariamente, por tal motivo, resulta de evidente interés el llevar a cabo la presente exploración.

## **1.2 Formulación del Problema y Pregunta de Investigación**

Cuando surge una organización, con o sin fines de lucro, lo que ésta busca es su permanencia en el tiempo a través del logro de sus objetivos. Cuando se considera una organización, ya sea gubernamental o privada, se observa que al igual que la sociedad va haciéndose cada vez más específica en su gestión. Los cargos y roles de cada trabajador son más definidos y delimitados. Es de ésta manera que surge el interés por llevar un control de la gestión de la organización. “En su significado más amplio, control interno comprende la estructura, las políticas, los procedimientos y las cualidades del personal de una empresa, con el objetivo de: proteger sus activos, asegurar la validez de la información, promover la eficiencia en las operaciones, y estimular y asegurar el cumplimiento de las políticas y directrices emanadas de la dirección.” (Biblioteca Virtual El prisma, 2009)

De un modo más específico, el control de la gestión sirve “de guía para alcanzar eficazmente los objetivos planteados con el mejor uso de los recursos disponibles (técnicos, humanos, financieros, etc.). Por ello, se puede definir el control de gestión como un proceso de retroalimentación de información de uso eficiente de los recursos disponibles de una empresa para lograr los objetivos planteados.” (Biblioteca Virtual El prisma, 2009). Como se puede inferir de las definiciones anteriores, en ambas se contempla al ser humano, ya sea mencionado como trabajador, personal de la empresa o Recurso Humano. Esto concentra la atención del análisis del cual esta investigación se hizo cargo ya que los sistemas sociales o subsistemas del mismo

orden se constituyen basadas en las relaciones que las personas establecen y una buena administración de este factor, dentro de cualquier organización, es clave para lograr el éxito y supervivencia de ésta.

Relacionado con este aspecto, es que dentro de las funciones de la administración aquella vinculada directamente con las personas es la “Dirección” y consiste en “dirigir y motivar a los participantes y resolver conflictos” (Coulter y Robbins, 2005, pp. 9). Siendo más específico aún, se plantea que los gerentes o quien esté a cargo del personal “dirige cuando motiva a sus subordinados, influyen en los individuos y los equipos mientras hacen su trabajo, eligen el mejor canal de comunicación o de cualquier otra manera se ocupan del comportamiento de los empleados” (Coulter y Robbins, 2005, pp. 9).

La última función de la administración es el “control”, y considera que se debe “vigilar las actividades para asegurarse de que se realizan como se planeó” (Coulter y Robbins, 2005, pp. 9). Precisando:

“Después de fijar las metas (planeación), formular los planes (planeación) decidir el esquema estructural (organización) y contratar, capacitar y motivar al personal (dirección), es preciso evaluar... Hay que comparar el desempeño real con las metas fijadas con antelación, si hay desviaciones significativas, es deber de la administración retomar las riendas del desempeño” (Coulter y Robbins, 2005, pp. 9).

El subsistema a cargo del capital humano es Recursos Humanos. Las acciones que éste emprende son “para proporcionar y mantener una fuerza laboral adecuada a la organización” (Davis y Werther, 1995, pp. 12). Por lo tanto y considerando lo anterior, el Management, Administración o Gestión, como quiera llamarse, también debe darse con todas sus funciones dentro de este departamento o área. Fundamental resulta que se propongan metas, se establezcan estrategias para cumplirlas, se determinen como se llevarán a cabo los fines propuestos, se motive a la gente, capacitarla si es necesario para cumplir el fin y posteriormente evaluar es proceso de manera integral.

Los estudios que se centran en la administración del recurso humano se denominan Comportamiento Organizacional.

Los cuatro principales defensores son:

- Robert Owen, a finales del siglo XVIII;
- Chester Barnard, en la década de 1930;
- Hugo Munsterberg, a comienzos del siglo XX junto a Mary Parker Follett.

Owen “se preocupó por las deplorables condiciones de trabajo, propuso lugares de trabajo ideales y postuló que el dinero gastado en capacitar a los trabajadores era una inversión inteligente” (Coulter y Robbins, 2005, pp. 33). Barnard postuló que “el

trabajo del gerente consistía en comunicar y estimular a los trabajadores a grandes esfuerzos, fue el primero en plantear que las organizaciones eran sistemas abiertos y que un gerente real pensaba que las organizaciones eran sistemas sociales que requerían de cooperación” (Coulter y Robbins, 2005, pp. 33); Munsterberg “creó el campo de la Psicología Industrial: el estudio científico de la gente en el trabajo y propuso aplicar pruebas psicológicas para la selección de empleados, el concepto de teoría del aprendizajes para capacitar a los empleados y el estudio del comportamiento para motivarlos” (Coulter y Robbins, 2005, pp. 33). Finalmente, Parker “fue de las primeras personas en darse cuenta que las organizaciones podían verse desde la perspectiva del comportamiento de individuos y grupos, propuso más ideas orientadas a la gente que a los seguidores de la administración científica y pensaba que las organizaciones debían basarse en una ética grupal” (Coulter y Robbins, 2005, pp. 33).

Se sabe entonces, que toda organización es un sistema social y que como tal está compuesto por personas. Éstas interactúan y se interrelacionan entre sí formando lo que se conoce como Cultura Organizacional, esto es “un sistema de significados e ideas que comparten los integrantes de una organización y que determina en buena medida cómo se comportan entre ellos y con la gente de afuera” (Coulter y Robbins, 2005, pp. 52). “En todas las organizaciones hay “valores, símbolos, ritos, mitos y usos que han evolucionado con el tiempo” (Coulter y Robbins, 2005, pp. 52). Chiavenato (1989) presenta la cultura organizacional como "...un modo de vida, un

sistema de creencias y valores, una forma aceptada de interacción y relaciones típicas de determinada organización."(p. 464)

García y Dolan (1997) definen la cultura como "... la forma característica de pensar y hacer las cosas... en una empresa" (p.33)." (Portal de Relaciones Públicas, 2009).

Cuando un trabajador se integra a una organización debe pasar por un proceso de inducción, donde se le enseñará aquello necesario para cumplir con la función para la cual fue contratado y además le servirá para captar incipientemente aquella cultura.

Pero, en ocasiones, las organizaciones no logran cumplir con los objetivos que se plantean. Esto puede ocurrir cuando existe una brecha entre las competencias reales de los trabajadores y aquellas que deben contar para cumplir con las funciones propias de su rol. Otras, es necesario actualizar los conocimientos y técnicas de los empleados o enseñarles nuevos procedimientos o tecnologías. Por estas y otras razones es que se hace fundamental otra subdivisión en el subsistema de Recursos Humanos, uno que se encargue de manera específica de las capacitaciones de los subordinados.

Por tales motivos, se plantea el proceso de la gerencia de recursos humanos y que se conforma de "ocho actividades necesarias para proveer personal a la organización y mantener un nivel alto de desempeño de los trabajadores." (Coulter y Robbins, 2005, pp. 283).

El reclutamiento y selección del personal o en su defecto la reducción o desvinculación de éste apuntan hacia la identificación y selección (las dos primeras funciones) de los empleados competentes que la organización necesita; luego la orientación y capacitación que buscan a que los empleados se mantengan en la organización de manera que estén adaptados y que desarrollen las competencias a través del despliegue de destrezas y el mantenimiento de los conocimientos actualizados para cada uno de las funciones que realizan en los diversos cargos; por último, la gestión del desempeño con las compensaciones y prestaciones, además del desarrollo de carrera apuntan a que los empleados competentes , que posean un alto nivel de desempeño, puedan conservarlo dentro de la organización y ascender en beneficio de la organización e individualmente.

Dentro del ámbito gubernamental, encontramos una gran diversidad de organizaciones, tendientes a lograr el bienestar social. Dentro de éstas podemos destacar las organizaciones hospitalarias.

En los hospitales públicos, dentro del área de Recursos Humanos existe un departamento dedicado específicamente a la Capacitación de sus empleados que es guiado, dentro de otras organizaciones por las metas del Ministerio de Salud (MINSAL) y por la Dirección Nacional del Servicio Civil, que posee un link en su página Web llamado Sistema de Capacitación: programa de mejoramiento de la gestión, en el cual se encuentra un enlace con el Centro de Documentación Digital

donde se hallan todos los documentos orientadores de la gestión de capacitación para hospitales públicos.

Lamentablemente, no siempre el Departamento de Capacitación logra cumplir con las expectativas de los trabajadores y para lo cual fue creado, lo que se traduce en descontento desde la gerencia hasta los trabajadores. Es habitual, sobretodo en el sector público, el escuchar a los trabajadores referirse a la poca aplicabilidad a sus funciones de los cursos a los cuales asisten, a la obligatoriedad de dicha asistencia, a los problemas que las jefaturas les instala para dejar sus cargos y a la desmotivación que sienten por concurrir a dichas capacitaciones a pesar que ello influye en sus remuneraciones y movilidad de grados en el proceso de acreditación; el resultado de esto es que no se está cumpliendo con el objetivo para el cual fue creado y por lo tanto, la gestión de Recursos Humanos no está siendo efectiva.

Es por ello que se plantea la siguiente pregunta de investigación:

**¿Cuál es la percepción que tiene los trabajadores de los hospitales públicos respecto de la capacitación que reciben?**

Resulta interesante conocer dicha percepción, ya que esta investigación apuntó a buscar, basado en esas percepciones de los trabajadores vertidas en sus discursos, el conocimiento de los procesos de capacitación, las deficiencias de los programas de capacitación y los reales aportes al ejercicio eficiente de las tareas de los funcionarios en un hospital público.

### **1.3 Aportes y Relevancia de la Investigación**

La relevancia de una investigación en esta área es variada. Por un lado está la vertiente teórica, por otro la social y finalmente la práctica.

Plantea una arista teórica ya que en ella se espera pueda encontrar un aporte a nivel del conocimiento respecto del tema de la capacitación en hospitales del servicio público. Como se ha podido observar en los antecedentes de la investigación, si bien es cierto que el tema de la capacitación se ha desarrollado de manera actual, específicamente el modo en que se realiza dicho proceso no ha sido estudiado dentro de los organismos públicos, particularmente, en los hospitales. Debido a esto, es una contribución al concepto de capacitación y de sus procesos ya que la descripción que este estudio realizó se constituye en un constructo cercano, real y fidedigno de los procesos que en Chile vivencian los hospitales públicos en el área de capacitación.

Por otro lado y basado en lo anterior, las sugerencias que en él se incluyen son aplicables, en el hospital estudiado obviamente, pero también replicables en otros servicios hospitalarios dentro de la Unidad de Capacitación.

Además, se constituye como una invitación al área de RR.HH. a realizar una investigación de este tipo para constatar las falencias de sus procesos y poder corregirlas.

Por lo mismo, se ha evidenciado, una falta de indagación descriptiva de la manera en que se lleva a cabo el proceso de capacitación. Si bien es cierto que existen lineamientos de cómo realizarlo, al parecer, al ejecutarlo se estarían cometiendo algunas deficiencias, errores, desviaciones o imperfecciones que se traducirían en la obtención de resultados no satisfactorios para las organizaciones, motivo por el cual se cimenta, dentro de la profesión de Psicología, la necesidad de esclarecer dichos procesos humanos de un modo comprensivo y sistémico.

También, podría considerarse un aporte en el área práctica, ya que los trabajadores de hospitales del Servicio Público pueden ser beneficiados con los resultados de la presente investigación, ya que ésta entregó pautas y sugerencias para el mejoramiento de la capacitación que reciben y los procesos involucrados en ésta. Ello, porque al desarrollarse una capacitación adecuada que cumpla con los objetivos gerenciales, administrativos y también con las expectativas de los empleados, éstos sentirán la capacitación como un aporte a las herramientas y conocimientos con que cuentan para desarrollar su labor, se sentirán más capaces al disminuir las brechas de competencias necesarias para desarrollar su trabajo y por lo tanto, mejorará su autoestima, calidad de vida laboral, lo que redundará en un mejor clima laboral y en la baja de las ausencias al trabajo por enfermedades tales como depresión y estrés, tan típicas de los trabajadores del área de la salud. Asimismo, al disminuir las brechas podrán estar mejor dotados para desplegar su desarrollo de carrera y mejorar su empleabilidad.

Finalmente, también se plantea como un aporte social ya que la forma de análisis podría replicarse en hospitales, clínicas y otras entidades de salud, tanto públicas como privadas. De esta manera, aprovechando las concepciones modernas de Management y con una integración de la mirada sistémica se podría aportar en la planeación, organización, dirección y control de los procesos en el subsistema de capacitación, con el fin de optimizarlos.

Para concluir, al analizar los procesos de las organizaciones, que tal como se ha visto hasta ahora, son en si “sistemas sociales”, se aportaría a su vez, al bienestar de las personas que conforman cada grupo humano de estas empresas y, por consiguiente, a quienes son beneficiarios de los servicios que las compañías involucradas en la investigación reciben. Es decir, que si mejora la forma en que se realiza la capacitación, que a su vez redundará en un mejor servicio que los trabajadores entregan y consecutivamente se beneficiarán también los usuarios externos de dichas instituciones.

## **2 OBJETIVOS**

Para implementar adecuadamente la investigación que se presenta, se plantean los siguientes objetivos de manera tal que guíen la exploración y su posterior análisis y conclusiones.

### **2.1 Objetivo General**

Conocer la percepción de los trabajadores de hospitales públicos respecto de la capacitación que reciben.

### **2.2 Objetivos Específicos:**

- Describir los mecanismos de capacitación propios en un hospital público.
- Describir la percepción de algunos estamentos pertenecientes a un hospital público respecto de la capacitación que realizan.
- Indagar las deficiencias de los programas de capacitación en un hospital público, según la percepción de estos estamentos.
- Indagar los reales aportes al ejercicio eficiente de las tareas del cargo, de los programas de capacitación en un hospital público, según la percepción de los estamentos entrevistados.

### **3 MARCO TEÓRICO**

El Horizonte teórico que guió la presente investigación se enmarcó dentro de los siguientes aspectos:

#### **3.1 Introducción**

**3.1.1 La Teoría General de Sistemas (TGS):** ya que el Departamento de Capacitación puede ser visto como un subsistema dentro de un sistema mayor que es el hospital público, y éste a su vez forma parte del supersistema de la administración pública. De esta forma, se podría indagar respecto de las sinergias, negentropías y demás procesos sistémicos que ahí ocurren y que afectan directamente en la percepción que los trabajadores poseen de la capacitación que reciben.

**3.1.2 Programas de Mejoramiento de la Gestión (PMG) en la Administración Pública:** Estos programas que entrega el Gobierno de Chile, desde el Ministerio de Hacienda, específicamente a partir la Dirección de Presupuestos que explicita que “A partir del año 2001, los Programas de Mejoramiento de Gestión se han centrado en el desarrollo de sistemas de gestión, mejorando las prácticas en 5 áreas estratégicas y 11 sistemas de gestión” (DIPRES. Gobierno de Chile. - Sistemas de Gestión).

La primera gran área es la de Recursos Humanos y el primer sistema mencionado es el de Capacitación, motivo por el cual tiene directa ingerencia, ya que permitió

detectar cuales son los lineamientos emanados desde el gobierno en esta área y constatar de qué manera se están llevando a la práctica en los hospitales públicos de tal modo que afectan directamente o no en la percepción de los trabajadores de la salud sobre su capacitación.

**3.1.3 Concepto de Capacitación:** Que aclaró desde donde se entenderá dicho concepto para poder, desde ahí, indagar en la percepción que los trabajadores de los hospitales públicos poseen.

**3.1.4 Manuales de Capacitación para Hospitales Públicos emitidos por el Servicio Civil:** El Sistema Informático de Capacitación - Programa de Mejoramiento de la Gestión, es una página Web del Estado, cuya administración es de responsabilidad, a partir del año 2006, de la Dirección Nacional del Servicio Civil (DNSC).

Dado que esta Dirección Nacional asume la misión de revisar el ingreso de información de la capacitación en los servicios públicos, y específicamente, validar el cumplimiento de los Requisitos Técnicos del Programa de Mejoramiento de la Gestión que las instituciones comprometen anualmente con la Dirección de Presupuestos, es que se revisó, los manuales más atingentes a la capacitación en Hospitales Públicos, con el fin de guiar el análisis respecto de la percepción de los trabajadores de dichos centros asistenciales sobre la capacitación que han recibido hasta ahora.

## **3.2 Desarrollo de las Teorías**

### **3.2.1 Teoría General de Sistemas**

Las nociones de sistemas son antiguas, pero después de la Segunda Guerra Mundial es cuando las ideas del biólogo alemán Von Bertalanffy cobraron fuerza.

La Teoría General de Sistemas es un enfoque general e interdisciplinario aplicable a cualquier sistema ya sea natural como artificial, como lo es una empresa o un hospital público y es en este sentido que resulta de evidente interés el poder aplicarlo en esta investigación.

Este enfoque permite explicar fenómenos considerando las partes que lo comprenden e interactúan además del todo, “la explicación de los fenómenos que presentan las conductas de esos sistemas tiende a tomar en cuenta su “medio”, su entorno, es decir, su “totalidad” (Johansen, 2007, pp. 19). Aunque la totalidad no basta, ya que es necesario además de definirla, hacerlo también con las partes constituyentes y, por sobre todo, con las interacciones de éstas. Ya Kurt Lewin con su Teoría de los Campos aportó la mirada de los sistemas y sus dificultades desde un todo.

Existen dos enfoques de la Teoría General de Sistemas que resultan totalmente complementarios. Por un lado, aquel proveniente de “observar al universo y escoger

ciertos fenómenos generales que se encuentran en las diferentes disciplinas y tratar de construir un modelo teórico que sea relevante para esos fenómenos” (Johansen, 2007, pp. 25) desde donde salen conceptos como población, interacción de individuos con su medio, crecimiento y la teoría de la información y de la comunicación, esta última resulta de mucho interés para esta exploración ya que será un factor a evaluar. El otro enfoque es aquel que implica “ordenar los campos empíricos en una jerarquía de acuerdo con la complejidad de la organización de sus individuos básicos o unidades de conducta y tratar de desarrollar un nivel de abstracción apropiado a cada uno de ellos.” (Johansen, 2007, pp. 27) Es así como se plantea la siguiente jerarquía inferida de la teoría de Boulding citado en (Johansen, 2007) en la que las características del nivel anterior están incluidas en la siguiente:

**TABLA N° 1 A**

<b>NIVEL</b>	<b>ESTRUCTURA</b>	<b>CARACTERÍSTICAS</b>	<b>EJEMPLO</b>
1	Estructuras Estáticas o Marco de Referencia	Comienzo del conocimiento teórico organizado	Modelo de electrones dentro del átomo, anatomía, geografía
2	Sistemas Dinámicos Simples Con movimientos predeterminados o Movimientos del reloj	Aquí se encuentran desde máquinas simples hasta complejas	El Sistema Solar
3	Sistemas Cibernéticos o de control	La transmisión e interpretación de la información constituye una parte esencial del sistema	El termostato

**TABLA N° 1 B**

<b>NIVEL</b>	<b>ESTRUCTURA</b>	<b>CARACTERÍSTICAS</b>	<b>EJEMPLO</b>
4	Sistemas Abiertos	Posee la propiedad de automantención de la estructura	La célula
5	Sistemas Genético -Social	La división del trabajo en células para formar una sociedad, éstas con partes diferenciadas y mutuamente dependientes. Una profunda diferenciación entre el genotipo y el fenotipo, asociada a un fenómeno de equifinalidad.	La planta
6	Sistemas Animales	Incremento en la movilidad, en el propósito y conciencia. (desarrollo de receptores de información especializados)	Los animales
7	El Hombre	Posee reflexión. Las elaboración de imágenes de tiempo y relación	El Ser Humano
8	Estructuras Sociales	El papel que desempeña cada ser humano en la organización	Una empresa
9	Sistemas Trascendentes	La esencia, lo infinito, lo absoluto y lo inescapable	Lo absoluto

Johansen, concibe un décimo nivel que incluiría a todos los anteriores, este es el de la ecología, de concepción sistémica ya que la entiende como “una disciplina biológica especializada que se ocupa de las relaciones de los organismos con su mundo circundante”. (Johansen, 2007, pp. 63)

Para esta investigación, el octavo nivel contextualiza al hospital como estructura social y al subsistema de capacitación junto a las personas que reciben las capacitaciones como objeto de estudio.

El concepto de sistema se puede definir desde dos corrientes. La primera es desde la Teoría General de Sistemas de Von Bertalanffy y Boulding (como su continuador) y la segunda a partir de Taylor y el desarrollo de Management Sciences, que fue mencionado en los antecedentes. Lo destacable es que ambas posturas coinciden en que un sistema es “un conjunto de partes coordinadas y en interacción para alcanzar un conjunto de objetivos” (Johansen, 2007, pp. 54)

Un sistema está formado por diversos subsistemas. Un subsistema es “cada una de las partes que encierra un sistema..., es decir, un conjunto de partes e interrelaciones que se encuentra estructuralmente y funcionalmente, dentro de un sistema mayor, y que posee sus propias características.” (Johansen, 2007, pp. 56).

El conjunto de sistemas forman uno mayor llamado supersistema. De este modo, el supersistema podría ser, dentro del servicio público, el Ministerio de Salud, con un

subsistema denominado hospital público, dentro del cual es de interés estudiar el subsistema “Capacitación”.

De esta manera, se identifica a continuación las partes o subsistemas que constituyen los hospitales públicos y a su vez se relacionan con el sistema de capacitación.

El hospital es un sistema que está compuesto por varios subsistemas que se relacionan e interactúan entre sí.

Existe, por un lado, el subsistema llamado “Dirección del hospital” encargado de la gestión del sistema en su totalidad. Luego dependiendo de él, el subsistema “Subdirección Administrativa” del cual depende directamente el Departamento de RR.HH. A RR.HH. obedece el subsistema Capacitación que a su vez está conformado por la encargada de la unidad y del Comité Bipartito de Capacitación (CBC). Éste a su vez se constituye por representantes de los diversos estamentos: Auxiliares, Administrativos, Técnicos Paramédicos, Profesionales, Directivos y los representantes gremiales de la FENPRUS Y FENATS, además de los reemplazos de cada uno de ellos.

Es posible identificar sistemas cerrados y sistemas abiertos. Von Bertalanffy señala que “un sistema cerrado es aquel que no intercambia energía con su medio (ya sea de importación o exportación [entrada o salida del sistema]) y el sistema abierto

es aquel que transa con su medio” (Von Bertalanffy citado en Johansen, 2007, pp. 68).

Johansen plantea una sutil diferencia afirmando que “un sistema abierto lo definiremos como aquel sistema que interactúa con su medio, importando energía, transformando de alguna forma esa energía y finalmente exportando la energía convertida. Un sistema será cerrado cuando no es capaz de llevar a cabo esta actividad por su cuenta” (Johansen, 2007, pp. 69- 70). Esta definición resulta de mayor riqueza para el presente estudio ya que pone énfasis en no solo en los resultados sino también en los procesos de los sistemas, lo que es central en el análisis que se realizó, en esta investigación, en el subsistema capacitación de los hospitales públicos.

Aunque en la literatura se encuentra mucho sobre este tema, no existen lineamientos claros para determinar cuando se está ante un subsistema o un componente de éste, pero sí se ha podido determinar algunos principios orientadores, tales como:

#### A. Sinergia

Un sistema o subsistema posee sinergia cuando “el examen de una o de alguna de sus partes en forma aislada, no puede explicar o predecir la conducta del todo” (Johansen, 2007, pp. 36), es en otras palabras lo que se

conoce como que suma de las partes son menores al todo o que si se expresa mediante una fórmula sería

$$2 + 2 = 5$$

Cuando una situación en ~~el estado~~ posee sinergia, “o es un objeto sinérgico, el análisis, o los mecanismos aplicados sobre ella para que se desarrolle una cierta conducta esperada, debe tomar en cuenta la interacción de las partes componentes y los efectos parciales que ocurren en cada una de ellas... La empresa es una totalidad con sinergia” (Johansen, 2007, pp. 40), el hospital, debiera ser una organización con sinergia, ya que es más que las partes que lo componen.

#### B. Recursividad

Cada una de los subsistemas o partes del sistema, “sin importar su tamaño, tienen propiedades que lo convierten en una totalidad, es decir, en elemento independiente” (Johansen, 2007, pp. 44) Especificando más “el concepto de recursividad se aplica a sistemas dentro de sistemas mayores, y a ciertas características particulares, más bien funciones o conductas propias de cada sistema, que son semejantes a la de los sistemas mayores” (Johansen, 2007, pp. 45). Por lo tanto, lo que es aplicable a un sistema lo es también para el subsistema y el supersistema. Ergo, debido a la recursividad, el subsistema de capacitación toma características de sistema y es posible de ser estudiado como tal.

### C. Entropía

Es una consecuencia de la segunda ley de la termodinámica, ley que describe y explica los procesos físicos de los sistemas y dice que “existirá un flujo neto de energía y siempre desde el cuerpo más caliente al más frío” (Johansen, 2007, pp. 90) La consecuencia radica en que “los sistemas en general tienden a alcanzar su estado más probable ... existe una tendencia natural de los cuerpos a pasar de distribuciones menos probables a otras más probables... en el mundo de la física este es el caos, el desorden y la desorganización” (Johansen, 2007, pp. 94- 95). Se entiende entonces, que un sistema “más ordenado u organizado tenderá a estados menos ordenados u organizados, es una cantidad definida y medible llamada entropía” (Johansen, 2007, pp. 91 - 92).

Según lo anterior un sistema que se encuentre aislado, que sea cerrado tenderá a la destrucción y al desorden esto es la entropía. Pero, al ser consideradas las organizaciones como sistemas abiertos, en los cuales existe un flujo de energía constante, podría considerarse a la capacitación como un elemento que combata la entropía y que mantenga cierto grado de orden y organización en el sistema. Así, cumpliría dicha área con los objetivos para los cuales fue creada institucionalmente. De este modo, se enlaza con el concepto que sigue.

#### D. Negentropía o Entropía Negativa

Esta noción “es en sí una medida de orden, que no existe en el mundo físico” (Johansen, 2007, pp. 98) y en los sistemas cerrados. Los sistemas abiertos deben buscar la entropía negativa o negentropía con el fin de subsistir y lograr los objetivos que orientan su existencia.

La información puede considerarse como disminución de la entropía o caos al disminuir las incertidumbres, es por lo tanto, una forma de Negentropía y pilar fundamental del marco teórico de esta investigación ya que además de ser un elemento esencial en la mantención de un sistema como tal, además es mencionada de manera relevante dentro del Management. Johansen (2007, pp. 106) plantea que la desigualdad de conocimientos dentro un grupo de personas que se relaciona constantemente (por ejemplo, en un empresa, organización o departamento dentro de un hospital público) provoca que éste se distribuya de una manera pareja o similar dentro de los integrantes del grupo, produciendo una disminución de la motivación de las personas al considerarse como iguales, sin rivalidad ni competencia, un aporte en la información provocada por una capacitación permanente y constante tiende a disminuir o a combatir la entropía.

### E. La variabilidad

“Se entiende por variabilidad la capacidad de sobrevivencia y adaptación de un sistema en un medio en cambio”. (Johansen, 2007, pp. 57) Un sistema abierto debe poseer mayor variabilidad que uno cerrado puesto que se ve más amenazado por el constante intercambio con su medio. En la presente investigación, se puede observar que el sistema de capacitación debe poseer capacidad de variabilidad para poder adecuar sus procesos a los cambios que se experimentan constantemente dentro de la sociedad cada vez más tecnologizada y global que demandan de éste un acomodo y asimilación de estas influencias en sus procedimientos y por ende, en sus objetivos.

### F. Funcionalidad en sistemas dinámicos (vivos) abiertos

Se enumeran a continuación, cinco funciones (o subsistemas) que deben seguir todos los sistemas variables:

- a) Producción: “transformación de corrientes de entrada del sistema y/o servicio que caracteriza al sistema... su objetivo es la eficiencia técnica”  
(Johansen, 2007, pp. 58)
  
- b) Apoyo: “buscan proveer , desde el medio, al subsistema de producción, con aquellos elementos necesarios para esta transformación; luego son encargadas de la exportación del bien y/o servicio en el medio con el fin de recuperar o regenerar las corrientes de entrada, y, finalmente, son las

encargadas de lograr que el medio “acepte” o “legalice” la existencia misma de sistema” (Johansen, 2007, pp. 58)

c) **Mantenición:** “encargada de lograr que las partes del sistema permanezcan dentro del sistema” (Johansen, 2007, pp. 58)

d) **Adaptación:** “busca llevar a cabo los cambios necesarios para sobrevivir en el medio en cambio” (Johansen, 2007, pp. 58) A esta función o subsistema pertenece el Departamento de Capacitación, cuyas prácticas y procesos serán el objeto de análisis de esta tesis.

e) **Dirección:** “encargado de coordinar las actividades de cada uno de los restantes subsistemas en los momentos en que aparece necesaria una elección” (Johansen, 2007, pp. 58)

Fundamental resulta, en este momento, explicitar los elementos que conforman un sistema:

a) **Corriente de entrada:** “Para que los sistemas abiertos puedan funcionar deben incorporar ciertos recursos [información, materias primas, recursos financieros y humanos, equipos, etc.] del medio” (Johansen, 2007, pp. 71). Para aunar todos estos conceptos en uno solo se utilizará el termino “energía”. “Los sistemas a través de su corriente

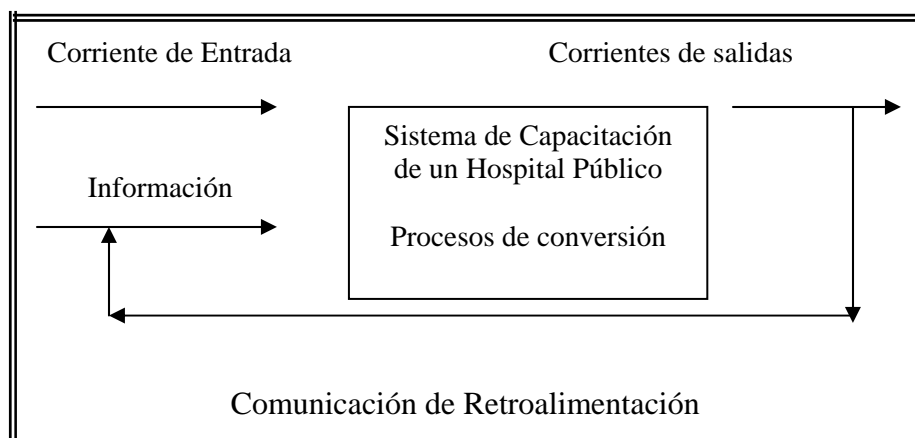
de entrada reciben energía necesaria para su funcionamiento y mantención” (Johansen, 2007, pp. 72). Se dice que la cantidad de energía que permanece en un sistema es igual a la diferencia de la energía que ingresa menos la energía que se exporta del mismo. Pero existe un tipo de insumo que no sigue esta ley de conservación, es la información, porque se comporta según la ley de incrementos que dice que “la cantidad de información que permanece en un sistema no es igual a la diferencia de lo que entra con lo que sale, sino que es igual a la información que existe, más la que entra, es decir, hay un agregación neta en la entrada, y en la salida *no elimina información del sistema*” (Johansen, 2007, pp. 72) Esto es central en la valoración de la capacitación como fuente primordial de ingreso de información al sistema hospitalario.

- b) **Procesos de conversión:** “Los sistemas convierten o transforman la energía (en sus diferentes formas) que importan en otro tipo de energía, que representa la “producción característica del sistema particular” (Johansen, 2007, pp. 76), en el caso de la investigación en curso, el sistema hospitalario transforma las diversas energías que ingresan a su sistema en el servicio que brinda a sus pacientes, en educación, prevención y atención integral de las enfermedades de los pacientes y sus familias. Con el fin de mejorar estos procesos, es que los trabajadores asisten a capacitaciones de manera tal que la

información que poseen para desempeñar sus funciones, en cada uno de los estamentos, desde el auxiliar, pasando por el administrativo, técnico, profesional y médico, puedan actualizar sus conocimientos y profundizar los que ya poseen para atender mejor al usuario externo o paciente que acude al hospital.

- c) **Corriente de salida:** “es la exportación que el sistema hace al medio” (Johansen, 2007, pp. 77), generalmente existen varias corrientes de salida y pueden ser divididas o clasificadas en positivas y negativas para el medio y el entorno, “entendiéndose por medio todos aquellos otros sistemas (o supersistemas) que utilizan de una forma u otra la energía que exporta el sistema” (Johansen, 2007, pp. 78) El punto de análisis se basa en cuál o cuales son las corrientes positivas y/o negativas que el sistema de capacitación de los hospitales públicos generan. Si un sistema aporta mayor cantidad de corrientes positivas éste sobrevivirá.
- d) **Comunicación de Retroalimentación:** o Feedback es “la comunicación que indica cómo lo está haciendo un sistema en la búsqueda de su objetivo, y que es introducido nuevamente al sistema con el fin que se lleven a cabo las correcciones necesarias para lograr el objetivo... Desde este punto de vista es un mecanismo de control” (Johansen, 2007, pp. 82)

El siguiente diagrama de flujo clarifica los principales elementos que conforman un sistema:



De esta manera, lo que se persigue desde este modelo es orientar teóricamente el análisis que se realizará de cada una de las partes que componen el subsistema Capacitación, captando los elementos sinérgicos y procesos negentrópicos e incluso entrópicos, para obtener una detallada percepción de los trabajadores de los hospitales públicos respecto de la capacitación que reciben.

### **3.2.2 Programas de Mejoramiento de la Gestión (PMG) en la Administración Pública:**

Estos programas que entrega el Gobierno de Chile, desde el Ministerio de Hacienda, específicamente a partir la Dirección de Presupuestos que explicita que “A partir del año 2001, los Programas de Mejoramiento de Gestión se han centrado en el desarrollo de sistemas de gestión, mejorando las prácticas en 5 áreas estratégicas y 11 sistemas de gestión”, cada uno de ellos con etapas o estados de avance definidos y

con objetivos y requisitos técnicos que permiten evaluar su cumplimiento, tal como se observa en la Tabla N° 2 (DIPRES. Gobierno de Chile. - Sistemas de Gestión).

En el año 1998, con la implementación de la ley N° 19.553 se inició el desarrollo de Programas de Mejoramiento de la Gestión (PMG) en los Servicios Públicos, asociando el cumplimiento de objetivos de gestión a un incentivo de carácter monetario para los funcionarios.

**TABLA N° 2**

<b>Áreas</b>	<b>Sistemas</b>
1. Recursos Humanos	1. Capacitación 2. Higiene y Seguridad y Mejoramiento de Ambientes laborales 3. Evaluación del Desempeño
2. Calidad de Atención a Usuarios	4. Sistema integral de Información y Atención Ciudadana (SIAC) 5. Gobierno Electrónico
3. Planificación/Control de Gestión	6. Planificación y Control de Gestión 7. Auditoría Interna 8. Gestión Territorial
4. Administración Financiero-Contable	9. Compras y Contrataciones Públicas 10. Financiero Contable
5. Enfoque de Género	11. Enfoque de Género

La primera gran área es la de Recursos Humanos y el primer sistema mencionado es el de Capacitación, motivo por el cual tiene directa ingerencia, para detectar cuales son los lineamientos emanados desde el gobierno en esta área y constatar de qué

manera se están llevando a la práctica en los hospitales públicos de tal modo que afectan directamente o indirectamente las percepciones de los trabajadores de la salud sobre su capacitación.

Los sistemas que forman el programa marco del PMG son esenciales para un desarrollo eficaz y transparente de la gestión de los servicios, respondiendo a las definiciones de política en el ámbito de la modernización de la gestión del sector público.

Cada sistema comprende etapas de desarrollo o estados de avances posibles y para cada etapa se establecen los requisitos técnicos, de acuerdo a lo tipificado en términos de contenidos y exigencias, de modo tal que con el cumplimiento de la etapa final, el sistema se encuentre implementado según características y requisitos básicos.

El sistema de Capacitación tiene por objetivo “desarrollar el ciclo de gestión de la capacitación, en el marco de la gestión de Recursos Humanos, con énfasis en la detección de necesidades de capacitación y los procesos de planificación, ejecución y evaluación del Plan Anual de Capacitación del Servicio, con el objeto de desarrollar competencias que permitan a los funcionarios/as mejorar su desempeño para el óptimo funcionamiento de la institución, con participación de los funcionarios.” (DIPRES. Gobierno de Chile. - Sistemas de Gestión).

Para profundizar los avances logrados en el nivel de desarrollo de los PMG, en el año 2004 se estimó necesaria la aplicación de un estándar externo que continuara promoviendo la excelencia en la gestión de los servicios públicos y que a su vez hiciera reconocibles los logros por parte del conjunto de la sociedad. Con este fin en la formulación de los PMG correspondientes al año 2005 se incorporaron los primeros elementos para transitar hacia un mecanismo de certificación externa de sistemas de gestión para los servicios públicos, a través de las Normas ISO 9001:2000, respondiendo además al compromiso establecido en el Protocolo que acompañó el despacho del Proyecto de Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2004, suscrito por el Gobierno y la Comisión Mixta de Presupuestos del Congreso Nacional. De esta forma desde el año 2005 los PMG cuentan con un Programa Marco Básico y un Programa Marco Avanzado.

A partir del año 2009, se profundizó la incorporación del mecanismo de certificación externa a través de la Norma ISO en los servicios públicos, transitando de un Programa Marco denominado Avanzado a un Programa Marco denominado de la Calidad. El Programa Marco Avanzado es parte del proceso de mejoramiento de gestión de los servicios públicos contribuyendo con metodologías de trabajo que incorporan conceptos nuevos asociados a la mejora continua y a la calidad, lo que está permitiendo construir Sistemas de Gestión de la Calidad en las instituciones públicas. Todo ello sin perder de vista orientar los esfuerzos hacia la excelencia en la gestión. Es así como, el Programa Marco de la Calidad contempla la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad en los servicios públicos, certificando

procesos de provisión de bienes y servicios, si corresponde, ampliando el alcance de la certificación de los sistemas de gestión del Programa Marco Avanzado a regiones e incorporándolos en el Sistema de Gestión de la Calidad único para la institución.

El Programa Marco Avanzado (PMA) para el año 2009 está formado por 7 sistemas de gestión, manteniendo los mismos sistemas del periodo anterior, es decir: Capacitación, Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes Laborales, Evaluación de Desempeño, Sistema Integral de Atención Ciudadana (SIAC), Auditoría Interna, Planificación, y Control de Gestión y Compras y Contrataciones del sector público.

En la tabla N° 3, extraída del Programa de Mejoramiento de La gestión (PMG). Año 2009, se observan las áreas con sus respectivos servicios y objetivos.

**TABLA N° 3: ÁREAS, SISTEMAS Y OBJETIVOS DEL PMG**

ÁREAS	SISTEMAS	NÚMERO DE ETAPAS	OBJETIVO
	Capacitación	4	Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, el ciclo de gestión de la capacitación, relevando la detección de necesidades de capacitación y los procesos de planificación, ejecución y evaluación del Plan Anual de Capacitación del Servicio, con el objeto de desarrollar competencias que permitan a los funcionarios/as mejorar su desempeño para el óptimo funcionamiento de la

RECURSOS HUMANOS			<b>institución, con participación de los funcionarios.</b>
	Higiene - Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo	4	Normalizar, según el sistema de Certificación Internacional Norma ISO9001:2000, el funcionamiento de los Comités Paritarios y los procesos de elaboración y ejecución del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo del Servicio, con el objeto de formalizar y fortalecer los procesos asociados al mejoramiento de los ambientes de trabajo de los funcionarios, la prevención de riesgos y en general, de las condiciones del lugar de trabajo con participación de los trabajadores.
	Evaluación del Desempeño	4	Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, el proceso de Evaluación del Desempeño, con el objeto de reconocer el buen desempeño mediante un sistema de evaluación objetiva, transparente e informada.
CALIDAD DE ATENCION A USUARIOS	Sistema Integral de Atención Ciudadana	4	Normalizar según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, los procesos del Sistema Integral de Atención Ciudadana con el fin de contar con mecanismos que faciliten el acceso oportuno a la información, la transparencia de los actos y resoluciones y el ejercicio de los derechos ciudadanos.
PLANIFICACION/ CONTROL DE GESTION	Planificación /Control de Gestión	4	Normalizar según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, los procesos de planificación y sistemas de información para la gestión que permitan a la Institución disponer de la información necesaria para apoyar la toma de decisiones respecto de los procesos y resultados de la provisión de sus productos, y rendir cuentas de su gestión institucional.
			Normalizar; según el Sistema de Certificación Internacional Norma

	Auditoria Interna	4	ISO 9001:2000, el funcionamiento de Unidades de Auditoria, con el objeto de desarrollar en forma permanente y continua, auditorias de carácter general, estratégico, fundamentalmente preventivas y de apoyo a la gestión.
ADMINISTRACION FINANCIERA	Sistema de Compras y Contrataciones Públicas	4	Normalizar según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, los procesos de compras y contrataciones de los Servicios Públicos, mejorando su transparencia, eficiencia y calidad y fortaleciendo el acceso a mayor y mejor información.

Existen mecanismos en que el PMG y su desarrollo se van validando. Esto se va ejecutando por etapas, siendo la primero a cargo de una red de expertos. Tal como se puede apreciar en la tabla N° 4, el organismo a cargo en la red de expertos en el área de Recursos Humanos en el sistema de Capacitación es la Dirección Nacional de Servicio Civil. (DNSC)

**TABLA N° 4:**  
**RED DE EXPERTOS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DEL PROGRAMA**  
**MARCO AVANZADO**

<b>ÁREAS SISTEMAS</b>	<b>SISTEMA</b>	<b>RED DE EXPERTOS</b>
<b>RECURSOS HUMANOS</b>	<b>Capacitación</b>	<b>Dirección Nacional de Servicio Civil (DNSC)</b>
	Higiene - Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo	Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO)
	Evaluación del Desempeño	Dirección Nacional de Servicio Civil (DNSC)
CALIDAD DE ATENCION A USUARIOS	Sistema Integral de Atención Ciudadana	Secretaria General de Gobierno (SEGEGOB)
PLANIFICACION/ CONTROL DE GESTION	Planificación /Control de Gestión	Dirección de Presupuestos (DIPRES)
	Auditoria Interna	Consejo de Auditoria General de Gobierno (CAIGG)
ADMINISTRACION FINANCIERA	Sistema de Compras y Contrataciones Públicas	Dirección de Compras y Contrataciones Públicas (DCCP)

Para la formulación de los PMG para el año 2009, cada servicio debe proponer como “objetivo de gestión” aquella etapa que alcanzará a fines del año 2009, además de las prioridades de los sistemas y sus correspondientes ponderadores, los que deberán ser de al menos un 5%. (DIPRES. Gobierno de Chile. - Sistemas de Gestión). La propuesta de PMG debe ser compatible con los recursos asignados en el marco presupuestario informado para el año 2009.

A continuación se presenta solo para el sistema de capacitación, los correspondientes objetivos y metas, los antecedentes existentes con relación a dichos sistemas, y las etapas de desarrollo tipificadas y los objetivos de cada etapa. (Para obtener los objetivos y metas de cada área y sistema ver anexo N° 1).

Es importante señalar que las etapas son acumulativas, mostrando una secuencia de desarrollo del sistema. Así, el desarrollo alcanzado en una de ellas incluye el desarrollo de las anteriores. La tipificación de cada una de las etapas de desarrollo de los sistemas incluidos en el Programa Marco se ha realizado en coordinación con las instituciones de Gobierno con competencias en los sistemas (Red de Expertos), que en el caso de Capacitación corresponde al Dirección Nacional del Servicio Civil.

Significativo de decir es el objetivo que se definió para el Área: Recursos Humanos, específicamente en el Sistema de Capacitación: “Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, el Ciclo de Gestión de

la Capacitación, relevando la detección de necesidades de capacitación y los procesos de planificación, ejecución y evaluación del Plan Anual de Capacitación del Servicio, con el objeto de desarrollar competencias que permitan a los funcionarios/as mejorar su desempeño para el óptimo funcionamiento de la institución, con participación de los funcionarios.” (DIPRES. Gobierno de Chile. - Sistemas de Gestión).

La meta a cumplir por el mismo es “Funcionamiento del ciclo de gestión de la capacitación, considerando los procesos de detección de necesidades de capacitación, planificación, ejecución y evaluación de impacto del Plan Anual de Capacitación del Servicio, certificados, bajo el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, con el objeto de desarrollar competencias que permitan a los funcionarios/as mejorar su desempeño para el óptimo funcionamiento de la institución, con participación de los funcionarios.” (DIPRES. Gobierno de Chile. - Sistemas de Gestión).

Los antecedentes para el sistema de capacitación se indican en el anexo N° 1.

### **3.2.3 Concepto de Capacitación**

#### **3.2.3.1. Conceptualización General**

La administración de Recursos Humanos tiene como una de sus tareas proporcionar la capacitación humana, requerida por las necesidades de los puestos o de la organización.

Aunque la capacitación ayuda a los miembros de la organización a desempeñar su trabajo actual, sus beneficios pueden prolongarse a toda su vida laboral y pueden auxiliar en el desarrollo de esa persona para cumplir futuras responsabilidades. No se debe olvidar que las Empresas u Organizaciones ( como sistemas) dependen para su funcionamiento, evolución y logros de objetivos, primordialmente del elemento humano con que cuenta. Para aclarar desde donde se entenderá dicho concepto es que se plantean continuación algunas definiciones de autores relevantes como Idalberto Chiavenato.

La capacitación “es un proceso educativo a corto plazo, aplicado de manera sistemática y organizada, mediante el cual las personas aprenden conocimientos, actitudes y habilidades, en función de objetivos definidos. El entrenamiento implica la transmisión de conocimientos específicos relativos al trabajo, actitudes frente a

aspectos de la organización, de la tarea y del ambiente, y desarrollo de habilidades. Cualquier tarea, ya sea compleja o sencilla, implica necesariamente estos tres aspectos.” (Chiavenato, I., 2006, pp. 557).

Para lograr una mejor comprensión de este concepto es que a continuación se mencionan otras definiciones de Capacitación:

- “Acto de aumentar el conocimiento y la pericia del empleado para el desarrollo de determinado cargo o trabajo” (Flippo, en Chiavenato, 2006, pp. 557).
- “Educación especializada. Abarca todas las actividades que van desde la adquisición de habilidad motora hasta la obtención de conocimientos técnicos, el desarrollo de aptitudes administrativas y actitudes referentes a problemas sociales” (McGehee en Chiavenato, 2006, pp. 557).
- “Ayudar a alcanzar los objetivos de la empresa, proporcionando oportunidades a los empleados de todos los niveles para obtener el conocimiento, la práctica y la conducta requeridos por la organización” (National Industrial Conference Board en Chiavenato, 2006, pp. 558)

- Inversión empresarial destinada a capacitar a un equipo de trabajo para reducir o eliminar la diferencia entre el desempeño actual y los objetivos y las realizaciones propuestos” (Chiavenato, 2006, pp. 558)

Según el objetivo que se busca con la capacitación es que se plantean cuatro tipos de cambio de comportamiento en los trabajadores que se capacitan:

- “Transmisión de Información” (Chiavenato, 2006, pp. 558) busca transferir a los empleados contenidos.
- “Desarrollo de Habilidades: sobre todo destrezas y conocimientos relacionados directamente con el desempeño del cargo actual o posibles ocupaciones futuras” Chiavenato, 2006, pp. 557)
- “Desarrollo o modificación de actitudes: en general se refiere al cambio de conductas negativas por actitudes más favorables entre los trabajadores, aumento de la motivación, desarrollo de la sensibilidad del personal de gerencia y de supervisión, en cuanto a los sentimientos y reacciones de las demás personas” (Chiavenato, 2006, pp. 558)

- “Desarrollo de Conceptos: el entrenamiento puede estar dirigido a elevar el nivel de abstracción y conceptualización de ideas y pensamientos” (Chiavenato, 2006, pp. 559)

Estos cuatro tipos pueden utilizarse por separado o complementariamente.

Los principales objetivos de la capacitación, según, Idalberto Chiavenato son:

- “Preparar al personal para la ejecución inmediata de las diversas tareas del cargo.
- Proporcionar oportunidades para el desarrollo personal continuo, no solo en su cargo actual, si no también en otras funciones en las cuales puede ser considerada la persona.
- Cambiar la actitud de las personas, bien sea para crear un clima más satisfactorio entre los empleados, aumentar su motivación o hacerlos más receptivos a las técnicas de supervisión y gerencia”. (Chiavenato, 2006, pp. 559)

De las definiciones anteriores se destaca que la primera hace mención a la transmisión de información, asociado al objetivo uno de las capacitaciones de Chiavenato. La definición dos ligada al objetivo dos, la definición tres unido al objetivo tres del mismo autor y la definición cuatro ligado al objetivo dos y tres, buscando un nivel cognitivo superior.

Existen variados tipos de capacitación, según Coulter y Robbins, por ejemplo:

- “Destrezas personales: liderazgo, entrenamiento, destrezas de comunicación, resolución de conflictos, servicio al cliente, creación de equipos”, etc. (Coulter y Robbins, 2005, pp. 294)
- Técnicas: Capacitación y conocimiento de productos, procesos específicos de la empresa, tecnologías de información.
- “Empresariales: Finanzas, marketing, optimización de procesos, calidad, planeación estratégica, cultura organizacional” (Coulter y Robbins, 2005, pp. 294)

- Obligatoria: “Seguridad, salud, acoso sexual, otras disciplinas legales” (Coulter y Robbins, 2005, pp. 294)
- “Gestión del desempeño: Cualquier gestión que ayude a los trabajadores a realizar mejor su trabajo.” (Coulter y Robbins, 2005, pp. 294)
- “Solución de problemas y toma de decisiones: Los pasos a seguir para realizar una correcta toma de decisiones que soluciones dificultades.” (Coulter y Robbins, 2005, pp. 294)
- Personal: “Planeación de carrera, administración del tiempo, bienestar, finanzas personales” (Coulter y Robbins, 2005, pp. 294)

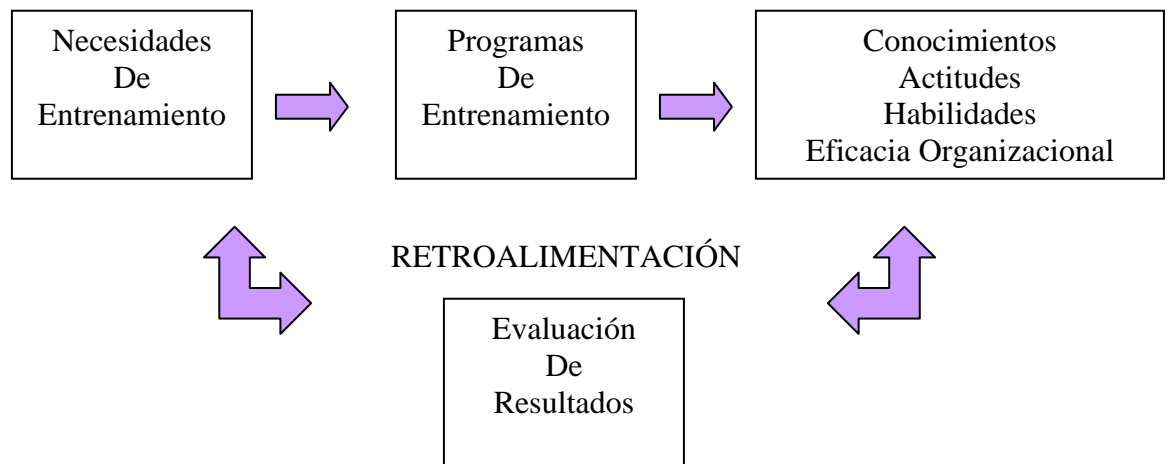
De las anteriores, lo más común en los hospitales públicos es la capacitación en destrezas personales y técnicas, las que serán motivo de análisis de esta investigación.

Dentro de los métodos para realizar la capacitación existen los tradicionales y aquellos basados en la tecnología, tal como se observa en la tabla N° 5 (Coulter y Robbins, 2005, pp. 295)

**TABLA N° 5**

MÉTODOS DE CAPACITACIÓN	
TRADICIONALES	NO TRADICIONALES O TECNOLÓGICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el trabajo</li> <li>• Rotación de puestos</li> <li>• Enseñanza y capacitación</li> <li>• Ejercicios de experiencia</li> <li>• Cuadernos de ejercicios y manuales</li> <li>• Conferencias en auditorios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CD ROM , cintas de videos y de audio</li> <li>• Videoconferencias</li> <li>• E - learning</li> </ul>

Respecto del ciclo de capacitación, Chiavenato plantea la siguiente figura:



Lo explica de la siguiente manera: Las necesidades de capacitación surge desde dentro de las personas, se debe realizar una capacitación, según el objetivo que persiga, antes mencionado, para lograr un cambio positivo y permanente en los individuos. Para ello debe realizarse una medición de los procesos que compute el cambio en el desempeño.

### **3.2.3.2 Capacitación desde la Dirección Nacional Del Servicio Civil (DNSC)**

Para llevar a cabo la capacitación el organismo experto (Servicio Civil) ha otorgado pautas que guían el actuar en este tema.

- **Sistemas Normativos**

Lo primero es mencionar los Sistemas Normativos que rigen dichos procesos, especificando algunas que resultan más pertinentes para la comprensión, estos son:

#### **A. Constitución Política de la República de Chile.**

**Artículo 38:**

“Una Ley orgánica constitucional determinará la organización básica de la Administración Pública, garantizará la carrera funcionaria y los principios de carácter técnico y profesional en que deba fundarse, y asegurará tanto la igualdad de oportunidades de ingreso a ella como la capacitación y el perfeccionamiento de sus integrantes.”

**B. Ley N° 18.575 Orgánica de Bases Generales de la Administración del Estado.**

**Artículo 20:**

“La administración del Estado asegurará la capacitación y el perfeccionamiento de su personal, conducentes a obtener la formación y los conocimientos necesarios para el desempeño de la función pública.”

**Artículo 48:**

“La capacitación y el perfeccionamiento en el desempeño de la función pública se realizarán mediante un sistema que propenda a estos fines, a través de programas nacionales, regionales o locales.”

**C. Ley N° 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios.**

**D. Ley N° 18.834 Sobre Estatuto Administrativo.**

**Artículo 26:**

“Se entenderá por Capacitación el conjunto de actividades permanentes, organizadas y sistemáticas destinadas a que los funcionarios desarrollen, complementen, perfeccionen o actualicen los conocimientos y destrezas necesarios para el eficiente desempeño de sus cargos o aptitudes funcionarias.”

**E. Ley N° 19.553. Concede Asignación de Modernización y otros beneficios que indica.**

**F. Ley N° 20.212. Modifica Leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de funcionarios públicos.**

**G. D.S. N° 69 Reglamento Sobre Concursos del Estatuto Administrativo.**

**H. Decreto N° 475 de 13 julio de 1998 del Ministerio de Hacienda.**

**I. Decreto N° 854 de 29 septiembre de 2004 del Ministerio de Hacienda.**

**J. Oficio Circular N° 46 del Ministerio del Interior y Hacienda (24 septiembre 1999).**

**K. Oficio Circular N° 1599 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia (30 octubre de 1995).**

**L. Jurisprudencia Administrativa de Contraloría General de la República.**

- **Tipos de Capacitación Según el DNSC.**

La Ley N° 18.834 sobre Estatuto Administrativo define tres tipos de capacitación, las cuales tienen diversas finalidades:

**A. Artículo 27:**

“Existirán los siguientes tipos de capacitación, que tendrán el orden de preferencia que a continuación se señala:

a) La capacitación para la promoción que corresponde a aquella que habilita a los funcionarios para asumir cargos superiores. La selección de los postulantes se hará estrictamente de acuerdo al escalafón. No obstante, será voluntaria y, por ende, la negativa a participar en los respectivos cursos no influirá en la calificación del funcionario;

b) La capacitación de perfeccionamiento, que tiene por objeto mejorar el desempeño funcionario en el cargo que ocupa. La selección del personal que se capacitará, se realizará mediante concurso; y

c) La capacitación voluntaria, que corresponde a aquella de interés para la institución, y que no está ligada a un cargo determinado, ni es habilitante para el ascenso. El jefe superior de la institución, el Secretario Regional Ministerial o el Director Regional de servicios nacionales desconcentrados, según corresponda, determinará su procedencia y en tal caso seleccionará a los interesados, mediante concurso, evaluando los méritos de los candidatos.”

**B. Oficio Circular N° 46 de 24 septiembre de 1999, Ministerio del Interior y Hacienda**

El citado oficio declara como excluyente de actividad de capacitación a las siguientes instancias:(*Lo planteado se encuentra respaldado con el Dictamen N° 3901 de 26-01-2007 de Contraloría General de la República*)

1) Cursos de carácter formativo.

2) Cursos referidos al cumplimiento de niveles de educación media.

3) Cursos referidos al cumplimiento de educación superior y post grado conducentes a la obtención de grados académicos.

• **Vinculación de la Capacitación con Concursos de Promoción.**

Ley N° 18.575 Orgánica de Bases Generales de la Administración del Estado determina que uno de los factores a considerar en los concursos de promoción o ascenso es la Capacitación.

**A. Artículo 48:**

“La Ley podrá exigir como requisito de promoción o ascenso el haber cumplido determinadas actividades de capacitación o perfeccionamiento.”

“La destinación a los cursos de capacitación y perfeccionamiento se efectuará por orden de escalafón o por concurso, según lo determine la Ley.”

Por otra parte, el Decreto Supremo N° 69 regirá los concursos que se desarrollen en los Ministerios y Servicios afectos a la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo:

**B. Artículo 1° del D.S. N° 69 Reglamento Sobre Concursos del Estatuto Administrativo.**

“El presente reglamento contiene las normas que regularán, en los ministerios y servicios afectos al Estatuto Administrativo, los concursos y los procedimientos complementarios que se enuncian a continuación, cuyo ámbito de aplicación es el que se indica en cada caso:

**Para Capacitación:**

**“Concursos para Capacitación de Perfeccionamiento y para Capacitación**

**Voluntaria:** Procedimiento que tendrá por finalidad aplicar procedimientos técnicos y objetivos en la selección del personal que accederá a estos tipos de capacitación.”

**C. Artículo 36 del D.S. N° 69 Reglamento Sobre Concursos del Estatuto Administrativo.**

“En los concursos de promoción se deberán considerar sólo los siguientes factores: capacitación pertinente, evaluación del desempeño, experiencia calificada y aptitud para el cargo. Cada factor tendrá una ponderación de 25%.”

**D. Artículo 37 del D.S. N° 69 Reglamento sobre Concursos del Estatuto Administrativo.**

“Para efectos de este reglamento se entenderá por:

**Capacitación Pertinente:** Aquella que la institución defina y establezca para estos efectos. El jefe superior del servicio deberá solicitar un informe previo al Comité de Capacitación de la institución. En diciembre de cada año, el jefe

superior del servicio informará a todos los funcionarios, las actividades que tendrán este carácter, las que deberán estar insertas en los procesos de modernización y mejoramiento institucional y proporcionar herramientas a los funcionarios para la promoción. La comunicación de las actividades de capacitación deberá hacerse a través de la página Web institucional y cualquier otro medio pertinente, siempre que asegure, respecto de todos los funcionarios, su cabal conocimiento. El jefe de servicio podrá considerar, fundadamente, también otras actividades de capacitación, sean efectuadas al interior de la institución o fuera de ella, siempre que contribuyan a habilitar a los funcionarios para asumir cargos superiores.”

- **Aspectos Relacionados a la Capacitación (Garantías, Derechos y Deberes).**

La ejecución de actividades de capacitación de los Servicios Públicos implica la definición de garantías, deberes y derechos de los funcionarios públicos beneficiarios de esas acciones. Éstas son las siguientes:

## **De las Garantías:**

### **A. Artículo 51 Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.**

“El Estado velará permanentemente por la carrera funcionaria y el cumplimiento de las normas y principios de carácter técnico y profesional establecidos en este párrafo, y asegurará tanto la igualdad de oportunidades de ingreso a ella como la capacitación y el perfeccionamiento de sus integrantes.”

## **De los Derechos:**

### **A. Artículo 30 Ley N° 18.834 Sobre Estatuto Administrativo.**

“En los casos en que la capacitación impida al funcionario desempeñar las labores de su cargo, conservará éste el derecho a percibir las remuneraciones correspondientes.”

“La asistencia a cursos obligatorios fuera de la jornada ordinaria de trabajo, dará derecho a un descanso complementario igual al tiempo efectivo de asistencia a

clases.”(Lo planteado se encuentra respaldado con el Dictamen N° 51124 de 03 de noviembre de 2008, de Contraloría General de la República.)

**Artículo 48 Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.**

“Podrán otorgarse becas a los funcionarios públicos para seguir cursos relacionados con su capacitación y perfeccionamiento.”

**De los Deberes:**

**A. Artículo 31 Ley N° 18.834 Sobre Estatuto Administrativo**

“Los funcionarios seleccionados para seguir cursos de capacitación tendrán obligación de asistir a éstos, desde el momento que hayan sido seleccionados, y los resultados obtenidos deberán considerarse en sus calificaciones.”

“Lo anterior, implicará la obligación del funcionario de continuar desempeñándose en la institución respectiva o en otra de la Administración del Estado a lo menos el doble del tiempo de extensión del curso de capacitación.”

“El funcionario que no diere cumplimiento a lo dispuesto en el inciso precedente deberá reembolsar a la institución que corresponda todo gasto en que ésta hubiere incurrido con motivo de la capacitación. Mientras no efectuare este reembolso, la persona quedará inhabilitada para volver a ingresar a la Administración del Estado, debiendo la autoridad que corresponda informar este hecho a la Contraloría General de la República”.

- **Aspectos Financieros de la Capacitación**

**A. Artículo 48 Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado**

“El Presupuesto de la Nación considerará globalmente o por organismo los recursos para los efectos previstos en este artículo” (Capacitación).

En virtud de lo anterior, la capacitación del personal de cada Servicio se financia a través de los fondos asignados en la Ley de Presupuestos vigente en el Subtítulo 22 “Glosa de Capacitación y Perfeccionamiento”.

## **B. Decreto N° 854 de 29 septiembre de 2004 del Ministerio de Hacienda**

El clasificador presupuestario del 2008 define la asignación 002, del ítem 11, subtítulo 22 “Cursos de Capacitación” como: “Son gastos inherentes a los programas de capacitación, sean estos ejecutados directamente por el servicio con su propio personal o con personas ajenas a él consideradas idóneas, o a través de organismos externos de capacitación, públicos o privados”.

Esta asignación comprende los gastos por concepto de:

\* Cursos contratados por terceros.

\* Pagos a Profesores y Monitores.

## **C. Artículo 48 Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado**

“Estas Actividades podrán llevarse a cabo mediante convenios con instituciones públicas o privadas.”

- **Compra de Actividades de Capacitación:**

Cualquier contrato oneroso que celebre un Servicio Público para la provisión de algún bien o servicio será regido por la Ley N° 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios.

Toda compra de capacitación con el presupuesto glosa, deberá realizarse a través del portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).

- **Vinculación de la Capacitación con el Código de Buenas Prácticas Laborales (CBPL)**

El 15 de junio de 2006, La Presidenta de la República aprobó el Instructivo Presidencial N° 2, el cual estableció el Código de Buenas Practicas Laborales sobre No Discriminación para la Administración Central del Estado. Este Instructivo reafirma la voluntad del Estado, en su rol de empleador, de impulsar políticas y medidas contra la discriminación y que tiendan a promover la igualdad de oportunidades.

El Código de Buenas Prácticas Laborales (CBPL) posee un reconocimiento normativo de carácter constitucional, legal, reglamentario y de Tratados Internacionales suscritos y ratificados por Chile.

El Código de Buenas Prácticas Laborales establece siete (7) directrices relativas a la función pública, de las cuales la directriz N° 2 esta referida a Capacitación. Respecto del desarrollo de carrera y Acceso a la Capacitación establece en su punto 2:

**2.- Desarrollo de Carrera y Acceso a la Capacitación,** que establece 3 elementos respecto de la capacitación:

**Letra b:** “Los servicios deberán asegurar, según criterios y condiciones uniformes, un igual acceso a la formación y capacitación, sin que existan discriminaciones de ningún tipo.”

**Letra c:** “Las acciones de capacitación deberán desarrollarse dentro de la jornada de trabajo, salvo que, por circunstancias extraordinarias y no previsibles, ello resultare imposible. En este último caso, se deberá conciliar con el jefe directo la forma en que se facilitará el acceso a la capacitación.”

**Letra d:** “Se deberá instar a que los comités bipartitos de capacitación incluyan temáticas como “la no discriminación e igualdad de oportunidades” en su plan anual de capacitación.”

- **Lineamientos Centrales de la Modernización de la Gestión de la Capacitación**

**A. Oficio Circular N° 1599 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia (30 octubre de 1995)**

A través de este documento, el Gobierno del Presidente Frei estableció los lineamientos para la modernización del sistema de capacitación para el sector público. Este marco orientador surge en el contexto del acuerdo Gobierno-ANEF del año 1995, el cual tiene como finalidad lograr la eficacia, equidad y participación de la Capacitación en el sector público.

Para la materialización de este proceso modernizador se diseñaron 6 instrucciones generales, las cuales son las siguientes:

**1) Oportunidad y Gasto:** Los programas de desarrollo de Recursos Humanos deberían estar fundamentados en estudios técnicos de detección de necesidades de capacitación y éstos deben garantizar el acceso a los funcionarios a través de criterios de selección conocidos y transparentes.

**2) Eficacia y Pertinencia:** Los servicios deberán contar con Programas de Capacitación permitiendo planificar y priorizar sus actividades, evitando la improvisación. Estos Programas deberán basarse en estudios de detección de necesidades.

**3) Apoyo Técnico:** Se considera primordial desarrollar una línea de apoyo técnico a los servicios para desarrollar competencias en: Metodologías Básicas para Detección de Necesidades, Medición de Impacto de la Capacitación, Orientación para la Toma de Decisiones en Capacitación y Formación y Operatoria de los Comités de Capacitación.

**4) Aspectos Operativos:** Este sistema modernizador se sustenta en un funcionamiento descentralizado y flexible. Esto implica concretamente que los Ministerios y Servicios deberán definir sus políticas y programas de capacitación de acuerdo a sus propias necesidades y prioridades.

**5) Fortalecimiento de la Función de Capacitación en los Servicios:** La estrategia fundamental es el fortalecimiento de las Unidades de Recursos Humanos o Personal a través de la preparación de su personal. Por otra parte, se recomienda que los Servicios posean un responsable directo en esta materia, con la calificación y autoridad consistente con la prioridad que se le quiere dar a esta actividad para su funcionamiento.

**6) Participación:** Se promueve la creación de los Comités de Capacitación, los cuales tendrán como función la de colaborar y apoyar en el Servicio sobre la formulación de políticas y programas de capacitación. Estos órganos deben estar concebidos como instancias de consulta y participación organizada de los funcionarios.

- **Comités Bipartito de Capacitación (CBC)**

El Oficio Circular N° 1599 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia entrega orientaciones respecto de la conformación de los Comités Bipartitos de Capacitación.

**Objetivo:** “Promover una mayor participación y compromiso de los funcionarios en torno a su propio perfeccionamiento y el incremento de la eficiencia y productividad de las instituciones públicas”.

**Funciones:** “Las funciones de los Comités de Capacitación serán de colaborar y apoyar en el servicio la formulación de sus Políticas y Programas de Capacitación e involucrar activamente a los funcionarios en su desarrollo”.

**Constitución:** “Los Comités estarán constituidas en partes iguales por profesionales y técnicos de la Dirección Superior de los organismos públicos con capacidad técnica y responsabilidad en las decisiones vinculadas a la capacitación y por representantes de los trabajadores del Servicio, incluidos representantes del o las Asociaciones de Funcionarios correspondientes, según la situación de éstas”.

El Anexo N° 3 del Oficio Circular N° 1599 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia entrega algunas pautas referentes a la composición de los CBC. Las más relevantes son las siguientes:

- La ejecución del o los programas corresponderá al área de personal o de recursos humanos. Dicha área deberá ser fortalecida en el desarrollo de capacidades para enfrentar estos requerimientos.

- Se recomienda que el CBC este conformado por 4 miembros, en aquellas instituciones que tengan una dotación inferior a 1.100 funcionarios, y por 6 en aquellos cuya dotación sea igual o superior a 1.100 funcionarios. El Comité debe integrarse en partes iguales por los representantes de la Jefatura superior de la Institución y los representantes de los funcionarios.
- Para la elección de los representantes de los funcionarios se sugiere apoyarse en las orientaciones presentes en el Estatuto de Capacitación y Empleo (Ley N° 19.518), que a la fecha del citado Oficio, se encontraba en discusión en el Congreso Nacional.

- **Metas de Eficiencia Institucional (MEI)**

Con la promulgación el 29 de agosto de 2007 de la Ley N° 20.212, que modifica las Leyes N° 19.553 y N° 19.882, se da inicio al proceso de desarrollo de las Metas de Eficiencia Institucional (MEI). La mencionada Ley establece que el cumplimiento de las MEI comprometidas anualmente dará derecho a los funcionarios de los Servicios respectivos a un incremento en sus remuneraciones.

**A. Artículo 9° Ley N° 20.212 Modifica las Leyes N° 19.553, 19.882 y Otros Cuerpos Legales.**

“El Jefe Superior de la institución propondrá anualmente al Ministro del cual dependa o con el que se relacione, las Metas de Eficiencia Institucional, especificando las metas de gestión y de calidad de los servicios proporcionados a los usuarios. Dicho Ministerio conjuntamente con el de Hacienda, mediante decreto supremo, fijará, usando como antecedente la propuesta institucional, las metas de eficiencia institucional a alcanzar cada año. La formulación de metas de eficiencia institucional propuesta anualmente deberá ajustarse al Programa Marco que al efecto establezca el Ministro del ramo conjuntamente con el Ministerio de Hacienda.”

Las MEI se enmarcan en un conjunto de áreas comunes para toda las Instituciones del Sector Público, el cual se denomina Programa Marco. Dentro de las áreas de mejoramiento definidas se encuentra la Gestión de Desarrollo de Personas a la cual se asocia el Sistema de Capacitación.

Este Programa Marco comprende estados de avance posibles de los sistemas involucrados en cada una de las áreas definidas, a través del desarrollo de metas de gestión.

### **3.2.4 Manuales de Capacitación para Hospitales Públicos emitidos por el Servicio Civil.**

El Gobierno de Chile, a través del Servicio Civil, perteneciente a la red de Expertos para Capacitación, a través del Comité Interministerial de Modernización de la Gestión Pública ha emanado una serie de documentos con el fin de orientar y mejorar los procesos de capacitación en el servicio público. Uno de esos documentos es la Guía Metodológica de Capacitación en el Sector Público año 1996, dirigida a “responsables del área de capacitación de los Servicios Públicos como un apoyo básico para el desarrollo de sus funciones”. (Sistema Informático de Capacitación de la Dirección Nacional del Servicio Civil) Los tres principales objetivos de dicho documento son: “Sistematizar los principios básicos que inspiran la propuesta acerca de la modernización del sistema de capacitación en el Sector Público, Proponer una pauta para revisar y optimizar la gestión de capacitación en las instituciones del Estado, y Entregar un marco metodológico para la formulación de políticas y programas de capacitación en los Servicios Públicos.” (Sistema Informático de Capacitación de la Dirección Nacional del Servicio Civil)

La capacitación de los trabajadores sumado a las políticas de selección, promoción, remuneraciones, evaluación e incentivos resultan decisivas para el desarrollo de los miembros de una organización y un aporte a su mejoramiento. Por ello, en junio de 1995 se realizó un acuerdo entre el Gobierno y la Asociación

Nacional de Empleados Fiscales (ANEF) para modernizar los sistemas de capacitación en el Sector Público. Este acuerdo se basó en cinco principios:

- “Generar mayores oportunidades de acceso al perfeccionamiento laboral,
- Lograr mayor eficacia y pertinencia de las actividades de capacitación,
- Flexibilizar y descentralizar las decisiones de capacitación,
- Ampliar las oportunidades de participación, y
- Generar las competencias y habilidades que abran para todos las más amplias oportunidades de progreso y realización personal.” (Sistema Informático de Capacitación de la Dirección Nacional del Servicio Civil)

Se busca una capacitación activa y participativa, con programas guiados por objetivos claros, evaluados según sus resultados. Es aquí donde se imprime el sello de la red de expertos planteando que “la capacitación de funcionarios en servicio debe tomar en cuenta las historias laborales de todos y cada uno de los involucrados, lo que implica partir de las competencias preexistentes y de las experiencias previas de los participantes en otras iniciativas de capacitación. Del mismo modo debe considerar prioritariamente la necesidad natural del ser humano de encontrar satisfacción en el trabajo.” (Sistema Informático de Capacitación de la Dirección Nacional del Servicio Civil). Lo anterior, para buscar una satisfacción de los trabajadores del servicio público no solo profesional sino personal, situación que será investigada para conocer si se está logrando dicha meta. Por ello, “La capacitación debe estar concebida para

detectar los cambios, identificar las necesidades que surgen de éstos y definir una estrategia para enfrentarlos de acuerdo con los objetivos institucionales. La capacitación debe ser entendida como un proceso continuo, dirigido a proporcionar conocimientos y desarrollar competencias destinadas a mejorar el desempeño y la calidad de vida en el trabajo, factores claves que permiten a una institución lograr sus objetivos.” (Sistema Informático de Capacitación de la Dirección Nacional del Servicio Civil). Las entrevistas que se llevarán a cabo buscarán recabar información al respecto.

“Desde el punto de vista de la persona, la capacitación debe:

- Entregar competencias específicas para afrontar los nuevos desafíos laborales,
- Potenciar habilidades, conocimientos y experiencias, en ocasiones subutilizadas en el trabajo diario,
- Reducir los requerimientos de supervisión y dar mayor autonomía decisional,
- Mejorar las oportunidades de promoción y progreso, y
- Proporcionar mayor seguridad y satisfacción en el trabajo” (Sistema Informático de Capacitación de la Dirección Nacional del Servicio Civil) Lo que será

investigado para conocer la opinión y percepción que poseen los trabajadores al respecto.

“Desde una perspectiva institucional, la capacitación debe permitir:

- Elevar los niveles de productividad, con un mejor uso de los recursos disponibles,
- Flexibilizar la gestión para poder asumir las rápidas transformaciones, características de nuestro tiempo, y
- Generar las condiciones para que cada uno de los miembros de la organización contribuya con sus capacidades y desempeños a un mejor logro de los objetivos institucionales.” (Sistema Informático de Capacitación de la Dirección Nacional del Servicio Civil)

Los pasos que indica la guía metodológica se encuentran completos en el anexo N° 2.

## **4. MARCO METODOLÓGICO**

### **4.1 Enfoque Metodológico**

El tipo de enfoque en el cual se desarrollará esta investigación es cualitativo ya que busca “reconstruir la realidad, tal y como la observan los actores de un sistema social previamente definido” (Hernández, R., 2001, pp. 4), Es decir, se busca recoger “las palabras y conductas de las personas sometidas a la investigación” (Taylor, 1987, pp. 16) Dicho de otro modo, lo que se busca es conocer, describir y comprender “realidades múltiples” (Valles, 2003, pp. 53) en este caso, la de los trabajadores de los hospitales públicos.

“El método cualitativo tiene así como objetivo la descripción de las cualidades de un fenómeno... trata de encontrar las cualidades que en conjunto caracterizan al fenómeno. Aquello que cualitativamente permite distinguir el fenómeno investigado de otros fenómenos” (Mella, 1998, pp. 6)

Es holístico “porque se precisa considerar el “todo”, sin reducirlo al estudio de las partes” (Hernández, R., 2001, pp. 6), lo que se apoya y complementa con la TGS utilizada en el marco teórico.

Es cualitativo porque utiliza la “lógica de un proceso circular que parte de una experiencia que se trata de interpretar en su contexto” (Valles, 2003, pp. 56), en el caso de esta investigación el de los trabajadores de los hospitales públicos.

Este tipo de enfoque parte de la premisa que “la realidad del fenómeno social es la mente. La realidad la construye(n) el (los) individuo(s) que da(n) significados al fenómeno social” (Hernández, R., 2001, pp. 9).

Entonces, lo que se busca es “entender el contexto y/o el punto de vista del actor social” (Hernández, R., 2001, pp. 9) que le dará su particular punto de vista, emergiendo diversas realidades que “entre ellas no pueden resolverse a través de procesos racionales o aumentando los tamaños muestrales” (Valles, 2003, pp. 53) en este caso es la búsqueda por describir y comprender la percepción de los trabajadores de los hospitales públicos respecto de su experiencia de capacitación.

## 4.2 Tipo y Diseño de la Investigación

Considerando la clasificación de Dankhe, (1986) citada por Hernández Sampieri et al, este estudio realizará una investigación de tipo descriptiva ya que pretende “describir situaciones y eventos. Esto es, decir cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno” (Hernández, R., 2001, pp. 60), en este caso el de la capacitación en los hospitales públicos. Dicho desde otra manera, lo que se busca es plantearse “desde un acontecimiento real... El punto de partida son las observaciones que se han hecho y se hacen acerca del acontecimiento inmerso en la realidad. La meta es reunir y ordenar todas esas observaciones en algo comprensible”. (Mella, 1998, pp. 5)

Los estudios descriptivos “miden de manera más bien independiente los conceptos o variables a los que se refieren” (Hernández, R., 2001, pp. 61), sin indicar como se relacionan las variables medidas.

“Una contribución importante del detalle descriptivo es mapear un contexto, para poder entender la interpretación que hace el sujeto acerca de lo que está sucediendo, esto posibilita al investigador el producir análisis y explicaciones que hagan justicia al medio ambiente en el que sus observaciones son hechas.” (Mella, 1998, pp. 9)

“Entre los metodólogos cualitativos...hay un claro propósito de proveer descripciones detalladas de los contextos sociales estudiados...tales descripciones debieran ser muy consistentes con las perspectivas de los participantes en los contextos sociales”. (Mella, 1998, pp. 9) situación que se respalda con los dos primeros objetivos específicos de la presente investigación.

El tipo de diseño que se utilizó es no experimental, ya que se realizó “sin manipular deliberadamente variables” (Hernández, R., 2001, pp184). Lo que se pretendía era “observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos” (Hernández, R., 2001, pp. 184). De esta manera, la situación a investigar fue la manera en que se realiza la capacitación en los hospitales públicos y la percepción que los trabajadores tienen de ésta.

Debido a que la investigación cualitativa se basa en un trabajo que va “desde lo más concreto hasta lo más abstracto” (Echeverría, pp. 7) y de los discursos de las personas o agentes sociales “citas a las macrointerpretaciones” (Echeverría, pp. 7) adquiere también un carácter empírico.

Se utilizó una investigación transeccional o transversal que “recolectan datos en un solo momento y tiempo único. Su propósito fue describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (Hernández, R., 2001, pp. 186) y realizar un “entendimiento en profundidad.” (Mella, 1998, pp. 8) de la percepción que

poseen los trabajadores de los hospitales públicos respecto de la capacitación que han recibido.

Ya que un estudio No experimental, transeccional y descriptivo puede “abarcar varios grupos o subgrupos de personas, objetos o indicadores” (Hernández, R., 2001, pp. 187) en la presente investigación se seleccionaron trabajadores de diversos grupos de un hospital público. Así, buscando conocer la percepción de los trabajadores respecto de la capacitación (variable a estudiar) se pretendía “hacer descripciones comparativas entre grupos o subgrupos de personas” (Hernández, R., 2001, pp. 188)

### 4.3 Determinación del Campo a Estudiar

#### 4.3.1 Universo y Unidad de Análisis

Para lograr el objetivo general y poder dar respuesta a la pregunta de investigación, se determinó la unidad de análisis, siendo ésta los funcionarios de un Hospital Público de la zona sur de Santiago, cuya planta de funcionarios está compuesta por 706 trabajadores los que se dividen en diferentes tipos. De menor a mayor jerarquía está el estamento de Auxiliares, Administrativos, Técnicos, Profesionales, Médicos y Directivos.

En la Tabla N° 6 se detalla, al año 2008, la cantidad de funcionarios por estamento.

**TABLA N° 6**

<b>PLANTA DE FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL PÚBLICO (2009)</b>	
<b>ESTAMENTO</b>	<b>N° DE TRABAJADORES</b>
Auxiliares	83
Administrativos	105
Técnicos	254
Profesionales	122
Médicos	135 (Entre las dos leyes que los congregan)
Directivos	7
<b>Total de Planta</b>	<b>706</b>

Todos ellos conforman la población de estudio que, a su vez, representan el universo de los trabajadores de los hospitales públicos.

### 4.3.2 Muestra y tipo de muestreo

La muestra elegida se constituye como **no probabilística** en la que “la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características del investigador o del que hace la muestra” (Hernández, R., 2001, pp. 207) y porque “las muestras cualitativas se reconocen por su flexibilidad y adaptabilidad, y porque los sujetos son escogidos obedeciendo a una elección pragmática y teóricamente informada, aspirando a la comparabilidad y traducibilidad” (Goetz y Lecompte (1088) citado en Echeverría y Zarzuri, pp. 22)

La elección de la muestra, dependió entonces, “del proceso de toma de decisiones de una persona...y desde luego las muestras seleccionadas por decisiones subjetivas [de éste, que es el investigador]” (Hernández, R., 2001, pp. 208).

Ya que se entiende a la muestra como “un subgrupo de la población” (Hernández, R., 2001, pp. 207), para esta investigación se seleccionó una bajo los siguientes criterios cualitativos que a continuación se desarrollan:

- **Saturación:** La muestra es de carácter estructural teórica (cualitativa) según lo define Valles. Éste explica que el criterio de cálculo de la misma y selección de las personas no se realiza bajo la representatividad estadística sino que mediante la “saturación teórica” (Valles, 2003, pp. 92) que garantiza la diversidad de casos en función de las variables a estudiar, en este caso la

percepción de los trabajadores respecto la capacitación, lo que resulta analíticamente relevante para el problema a investigar. Explica Valles, que la muestra se realiza con una “selección estratégica de casos, procediendo según las pautas del muestreo teórico” (Valles, 2003, pp. 92)

- **Selección de contextos relevantes al problema de investigación:** En esta investigación se seleccionó a un hospital público de la zona sur como contexto relevante y dentro de ella se eligieron los sujetos individuales a quienes se les aplicó la entrevista en profundidad.
- **Heterogeneidad:** Este criterio implica diversidad. Es así, como dentro de la selección de los sujetos individuales se escogieron hombres y mujeres de los estamentos elegidos para esta investigación. Estos estamentos son: Administrativos, Técnicos Paramédicos, Profesionales y Médicos.
- **Redundancia:** Este criterio se consideró al obtener abundancia de contenidos en los discursos, producto de la repetición de éstos.
- **Representación:** Es así, como la muestra se compuso por tres representantes (Valles, 2003, pp. 91) de cada uno de los estamentos seleccionados, estos son: tres Administrativos, tres Técnicos Paramédicos, tres Profesionales y tres Médicos.

- **Sujetos tipo:** De esta manera, la muestra se conformó por sujetos- tipo “donde el objetivo es la riqueza, profundidad y calidad de la información, no la cantidad ni la estandarización” (Hernández, R., 2001, pp. 227).
- **Riqueza de la información entregada:** Este criterio se manejó al seleccionar a los sujetos individuales a entrevistar, ya que en general fueron seleccionados por su función pero al mismo tiempo, algunos, por su pertenencia al Comité Bipartito de Capacitación o su facilidad de expresión, lo que enriqueció la información entregada.
- **Accesibilidad:** En este sentido, se utilizará una muestra dirigida “que supone un procedimiento de selección informal y un poco arbitrario” (Hernández, R., 2001, pp. 226) considerando los criterios “pragmáticos, de accesibilidad y recursos disponibles” (Valles, 2003, pp. 91) para su conformación.
- **Recursos disponibles y Consideraciones pragmáticas:** Se consideraron estos dos criterios al momento de seleccionar el contexto relevante ya que dicho hospital resultaba cercano ya que había realizado mi práctica profesional en dicho establecimiento.

Con el fin de lograr una investigación bajo criterios científicos, es que se realizó basada en los criterios de “Credibilidad, Transferibilidad y Dependibilidad” propios de la confiabilidad de los estudios cualitativos.

Respecto de la “**Credibilidad**” que es el “uso de un conjunto de recursos teóricos (...triangulación de datos, acopio de documentación, escrita, visual,... revisión de la información e interpretación con las personas estudiadas)” (Valles, 2003, pp. 104) se utilizó para generar un marco teórico estable y lograr un buen análisis con el método de Comparación Constante (MCC).

En relación con el criterio de “**Transferibilidad**” que es la utilización “de diferentes procedimientos de muestreo” se indicaron más arriba los criterios de ésta.

Finalmente, el criterio de “**Dependibilidad**” que se “hace operativa con una suerte de auditoría externa” (Valles, 2003, pp. 104) para lo que se facilitaron las transcripciones, matrices de categorías y tablas de resultados al docente guía de esta investigación, con el fin de analizarla e inspeccionarla mientras se realizó el análisis de la información.

#### **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información**

Para llevar a cabo esta investigación y obtener la información que se requiere de los trabajadores del hospital público de la zona sur seleccionado, se utilizó la entrevista ya que es “una comunicación verbal entre dos o más seres humanos para un propósito expreso” (Echeverría, pp. 15). Con el fin de captar sus percepciones respecto de la capacitación que han recibido en el hospital en que trabajan.

La conversación ocurrió entre un “entrevistador y un informante” (Echeverría, pp. 15) que fueron aquellos seleccionados en la muestra descrita anteriormente.

De los cuatro tipos de entrevista que Patton plantea (conversacional informal, basada en un guión, estandarizada abierta y estandarizada cerrada) se realizó la entrevista basada en un guión ya que está “caracterizada por la preparación de un guión de temas a tratar (y por tener libertad el entrevistador para ordenar y formular las preguntas, a lo largo del encuentro de entrevista)” (Patton citado en Valles, pp. 180)

Valles ubica las “entrevistas en profundidad dentro de las entrevistas de investigación [cualitativas]” (Valles, pp. 183). Se recurrió a la entrevista para “trabajar con empatía, esta metodología implica períodos de tiempo donde se trabaje la relación con el entrevistado. Por ello, se utilizó la... entrevista en profundidad no estructurada”. (Mella, 1998, pp. 9), ya que permite la “obtención de información

relevante para el objeto de estudio” (Mella, 1998, pp. 181) y porque “la entrevista en profundidad se llevan a cabo en situaciones preparadas por lo tanto la experiencia reposa exclusivamente sobre los relatos de los otros” (Echeverría y Zarzuri, pp. 18)

Según el grado de estructuración se utilizó la entrevista semiestructurada, ya que considera el estímulo del entrevistador como “estructurado”, en tanto que la respuesta del entrevistado como “libre” (Valles, 2003, pp. 186), así, se unió al guión de la entrevista en profundidad.

Según el grado de estandarización se desarrollaron “entrevistas estandarizadas no programadas” (Valles, 2003, pp. 187) que requieren de la estandarización del significado o sea “en términos familiares al entrevistado, no hay secuencia satisfactoria para todos los entrevistados y es factible de seguir la equivalencia de significado para todos los entrevistados” (Valles, 2003, pp. 187)

#### **4.5 Plan de Análisis de la Información**

Ya que la información se obtuvo a través de entrevistas en profundidad que se caracterizan por ser “flexibles y dinámicas constituyéndose en una narración conversacional creada conjuntamente por el entrevistador y el entrevistado, que contiene un conjunto interrelacionado de estructuras que la definen como objeto de estudio” (Grele citado en Mella, 1998, pp. 21).

El siguiente paso que se ejecutó fue el análisis de la información. Por ello, “después de una exposición al contexto social de análisis, y que se ha recolectado algo de información, el investigador desarrolló "categorías" que coinciden con la información. (Mella, 1998, pp. 11)

Por lo tanto, la presente investigación de Tesis realizó un análisis de datos del Tipo Cualitativo ya que “busca conocer el significado que está inmerso en la trama tejida por el texto o discurso de los sujetos entrevistados” (Echeverría, 2005, pp. 4)

El análisis utilizó la descripción de los fenómenos, ya que permitió, a través de la descripción de las variables observadas y de la interpretación de los datos obtenidos, acceder a la percepción de los trabajadores de un hospital público de la zona sur respecto de las capacitaciones que han realizado.

El método que se utilizó para realizar este análisis de los fenómenos es el MCC o Método de Comparación Constante de Glaser y Strauss, cuyo propósito es “generar una teoría más sistemática... mediante el uso explícito de procedimientos de codificación y análisis” (Valles, 2003, pp. 346). Este método consiste en 4 pasos fundamentales: la comparación de incidentes, la integración de categorías y sus propiedades; la delimitación de la teoría y finalmente, la escritura de la misma.

La Comparación de incidentes consistió en comparar la información obtenida en las entrevistas en profundidad tratando de buscar una denominación en común de cada uno de las expresiones vertidas.

La integración de categorías se asentó en generar un código más o menos abstracto que englobe cada una los incidentes entregados en propiedades y éstas a su vez en categorías que son el conjunto de propiedades y que consisten en un concepto abstracto mayor.

La delimitación de la teoría: en ella en los primeros momentos “se conjugan operaciones analíticas de codificación abierta y desarrollo de categorías conceptuales” (Valles, 2003, pp. 354) y luego “operaciones analíticas de integración y delimitación teórica” (Valles, 2003, pp. 354)

Finalmente, la “Escritura de la teoría” que es la redacción de la teoría fruto del análisis del método descrito.

“Las categorías sirven para englobar información diversa (variopinta, pero con cierta afinidad o denominador común)” (Valles, 2003, pp. 347). El presente trabajo considera 4 categorías a priori u objetivos.

“Las propiedades vendrían a ser una especie de subcategorías. Ahora bien (categorías y propiedades) se las concibe así como analíticas, conceptuales (no meramente clasificatorias, sino teóricas)” (Valles, 2003, pp. 347)

El MCC “requiere la “saturación de la información” (Valles, 2003, pp. 348) lo que quiere decir que de las doce entrevistas en profundidad que se aplicaron se obtenga la información necesaria para que cada objetivo se encuentre representado.

#### 4.6 Matriz por Categoría

A continuación se presentan cuatro matrices, cada una de ellas correspondiente a una categoría a priori desglosada de un objetivo específico. En cada tabla se incluye la definición de la categoría, las propiedades de cada una y la definición de cada propiedad mencionada.

Cabe destacar que la categoría uno, correspondiente a la **“Opinión de las capacitaciones”** se desprende del objetivo específico N ° 2. La categoría dos correspondiente a **“Capacitaciones que recuerda”** se desglosa del objetivo específico N ° 4. La categoría tres sobre **“Funcionamiento de las capacitaciones”** surge del objetivo específico N ° 1. Finalmente, la categoría cuatro **“Capacitación de su estamento”** nace del objetivo específico N ° 3.

A continuación, la primera matriz correspondiente a la categoría uno: **“Opinión de las capacitaciones”**. Dicha categoría engloba información variopinta respecto de la percepción general que tienen las personas, de los diversos estamentos seleccionados, de las capacitaciones que se realizan habitualmente en el hospital público donde trabajan.

**TABLA N° 7: “OPINIÓN DE LAS CAPACITACIONES”**

CATEGORÍA	PROPIEDADES	
NOMBRE	NOMBRE	DEFINICIÓN
<p><b>“Opinión De Las Capacitaciones”</b></p> <p>Definición: Percepción general que tienen las personas de las capacitaciones que se realizan en el hospital en el que trabajan.</p>	Apertura	Percepción que posee el trabajador respecto de la cobertura del N° de funcionarios a los que llega la capacitación.
	Empatía	Percepción que posee el trabajador respecto de los encargados de la capacitación para ponerse en su lugar y adecuar los horarios de las capacitaciones para que sean accesibles.
	Atingencia Temática	Percepción que posee el trabajador respecto de la atingencia de las temáticas de las capacitaciones
	Aporte	Percepción que posee el trabajador respecto del aporte real de las capacitaciones.
	Difusión	Percepción que posee el trabajador respecto de proceso de transmisión y comunicación de las capacitaciones.
	Motivación	Percepción que posee el trabajador respecto la motivación que poseen los funcionarios para asistir a capacitarse.
	Financiamiento	Percepción que posee el trabajador respecto de cómo se financian las capacitaciones.
	Concepción	Percepción que posee el trabajador respecto de las capacitaciones.
	Planificación del Proceso	Percepción que posee el trabajador respecto de la programación que se hace de las capacitaciones.

Ahora, la segunda matriz proporciona la categoría dos: “capacitaciones que recuerda”. Dicha categoría engloba información diversa respecto del recuerdo y opinión de éste respecto de las capacitaciones a las que han asistido los funcionarios del hospital, ya sea transversales (destinadas a todo el personal) o específicas de su estamento, no hace distinción.

**TABLA N° 8: “CAPACITACIONES QUE RECUERDA”**

<b>CATEGORÍA</b>	<b>PROPIEDADES</b>	
<b>NOMBRE</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
<b>“Capacitaciones Que Recuerda”</b>  Definición: Recuerdo y opinión de éste respecto de las capacitaciones a las que han asistido.	Tema	Recuerdo de los cursos que ha asistido y temáticas de éstos.
	Motivación	Percepción del interés que poseen los trabajadores para asistir a las capacitaciones.
	Impacto	Percepción general que posee el trabajador respecto de la aplicabilidad y utilidad de las capacitaciones realizadas
	Aporte Laboral	Percepción específica que posee el trabajador respecto de la aplicabilidad en las funciones que realiza en su trabajo.
	Aporte Personal	Percepción específica que posee el trabajador respecto de la utilidad y aplicabilidad de las

		capacitaciones para su vida personal.
	Aspectos Positivos del curso	Percepción que posee el trabajador respecto de los aspectos positivos de los cursos de capacitación a los cuales ha asistido.
	Aspectos Negativos del Curso	Percepción que posee el trabajador respecto de los aspectos negativos o menos buenos de los cursos de capacitación a los cuales ha asistido.
	Metodología	Percepción que posee el trabajador respecto de los métodos y técnicas de los cursos a los cuales ha asistido.

En seguida, la tercera matriz correspondiente a la categoría tres: “Funcionamiento de las capacitaciones”. Dicha categoría engloba información disímil respecto del grado de conocimiento que tienen los funcionarios del hospital respecto del proceso completo de capacitación y la opinión de este mecanismo dentro del hospital en que trabajan.

**TABLA N° 9: “FUNCIONAMIENTO DE LAS CAPACITACIONES”**

CATEGORÍA	PROPIEDADES	
NOMBRE	NOMBRE	DEFINICIÓN
<p><b>“Funcionamiento de las Capacitaciones”</b></p> <p>Definición: Grado de conocimiento del proceso capacitación y opinión del mismo en el hospital en que trabajan.</p>	<p>Conocimiento del Proceso</p>	<p>Percepción que posee el trabajador respecto del grado de conocimiento que posee del funcionamiento de las capacitaciones en el hospital en el que trabaja.</p>
	<p>DNC</p>	<p>Percepción que posee el trabajador respecto de la Detección de Necesidades de Capacitación que se realiza en el hospital en el que trabaja.</p>
	<p>Propuestas</p>	<p>Percepción que posee el trabajador respecto de cómo mejorar el proceso de las capacitaciones en el hospital en el que trabaja.</p>
	<p>Evaluación de Reacción</p>	<p>Percepción que posee el trabajador respecto de la evaluación de reacción que realizan los asistentes a las capacitaciones, internas y externas, que se realizan en el hospital en el que trabaja.</p>
	<p>Evaluación de Impacto</p>	<p>Percepción que posee el trabajador respecto de la evaluación de la aplicabilidad de los contenidos y técnicas aprendidas en los cursos de capacitación realizados.</p>

Inmediatamente, la cuarta y última matriz correspondiente a la categoría cuatro: “Capacitación de su estamento”. Dicha categoría engloba información heterogénea respecto de la percepción específica que tienen los trabajadores del hospital respecto de las capacitaciones que se realizan concretamente al estamento al cual pertenecen, considerando la opinión que éstas les merecen.

**TABLA N° 10: “CAPACITACIÓN DE SU ESTAMENTO”**

<b>CATEGORÍA</b>	<b>PROPIEDADES</b>	
<b>NOMBRE</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
<b>“Capacitación De Su Estamento”</b>  Definición: Percepción específica de las capacitaciones que se realizan al estamento al cual pertenecen.	Aspectos Que Mejoraría	Percepción que posee el funcionario respecto de aquellos elementos que mejoraría de las capacitaciones de su estamento.
	Relevancia	Percepción que posee el trabajador respecto del valor que tiene para él cada capacitación realizada a su estamento.
	Cursos	Recuerdos de nombres y temáticas de los cursos que ha realizado específicamente en su estamento.
	Dificultades	Percepción que posee el funcionario respecto aquellos elementos que le han obstaculizado el proceso de capacitación en su estamento.
	Metodología	Percepción que posee el trabajador respecto de los métodos y técnicas que se han aplicado específicamente a las capacitaciones de su estamento.

#### 4.6.1 Resultados y Análisis de Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos en matrices que están estructuradas como tablas de doble entrada por categoría propiedades y detallado por estamento, lo que permitió realizar el análisis de manera inmediata.

##### 4.6.1.1 CATEGORÍA OPINIÓN DE LAS CAPACITACIONES

**TABLA N° 11: RESULTADOS DE LA CATEGORÍA  
“OPINIÓN DE LAS CAPACITACIONES” -  
ESTAMENTO ADMINISTRATIVO**

CATEGORÍAS	PROPIEDADES	DIMENSIONES
OPINIÓN DE LAS CAPACITACIONES	Apertura	<p>M “Desde que se formaron los Comité Bipartitos la capacitación es totalmente distinta a lo que eran antes.”</p> <p>M “Antes eran entre 4 murallas”</p> <p>M “Solamente se capacitaban las personas que estaban muy cercanas a la Dirección y el resto del personal nada”</p> <p>M “si tú no estabas cercana a la Dirección no tenías una buena capacitación, porque las capacitaciones que llegaban a todo el personal dejaban hartos que desear”</p> <p>M “estoy hace unos 5 años en el Comité de Capacitación, antes estaba integrado solamente por la Dirección, durante ese periodo yo tuve solo una capacitación, porque durante ese periodo iban solamente las personas de la Dirección, Personal y Contabilidad a cursos buenos.”</p> <p>+++++</p> <p>S “: Bueno, últimamente ha habido más capacitaciones porque cuando yo entré en el año 89 no se conocían las capacitaciones en el</p>

OPINIÓN DE LAS CAPACITACIONES		<p>hospital”</p> <p>S “el bum ha sido como hace 5 años más o menos”</p> <p>S “entonces cuando empezó a ser así como obligatorio la capacitación como que todo el mundo se interesó en capacitarse y yo creo que ahí el hospital puso más hincapié en hacer cursos, en capacitarnos a nosotros.”</p> <p>S “Recaudación es el mismo cuento, muchas veces nos enteramos que decía que había cupo para un curso e iban las amigas de la jefa, por ejemplo...”</p> <p>S “yo creo que empecé a hacer curso desde hace unos 5 años, en los otros 15 años que trabajé en el hospital yo no tuve capacitación.”</p> <p>S “, ahora llega un correo que dice que va a empezar un curso. Las jefas yo pienso que eran muy herméticas en ese sentido porque si les llegaba a ellas la información no la distribuían y ahora desde que hay un comité de capacitación acá en el hospital”</p> <p>S “yo veo a mucha gente interesada en los cursos y se ve que los cursos son muy concurridos, con bastante buena asistencia”</p>
	Empatía	M “Una es el horario, porque nunca se acomodaron en el horario y la otra es que muchas veces no eran cursos para uno”
	Atingencia Temática	L “las que he ido y que no son directamente con lo que uno hace, la atención al usuario, cómo sentirse bien, me acuerdo que fue lo último, bien, perfecto, perfecto”
	Aporte	<p>L “, estando dentro del grupo creo que es positivo porque creo que hay un encuentro con uno mismo, en el caso mío se llegan a echar abajo murallas del tipo de relación humana, social”</p> <p>L “esa capacitación sirva para bajar un poquito las defensas y poder atenuar mis miedos.”</p> <p>+++++</p> <p>S “que las capacitaciones te sirven para ascender que es lo más importante que nos han dicho en este minuto, sin tener cantidad</p>

		<p>de horas de capacitación te cuesta mucho ascender”</p> <p>S “tienes que tener una cantidad de hora que es un requisito primordial para vayas ascendiendo en la escala de los grados que nos da el hospital”</p>
	Difusión	<p>S “en Oncología nunca se supo de cursos, de hecho las personas que trabajan ahí poco van a cursos.”</p> <p>S “y no llega mucha información a cerca de los cursos, yo estuve 2 años ahí y creo que en ese tiempo hice un solo curso.”</p> <p>S “Porque como que se olvidan un poco del policlínico de Oncología, está como anexo al hospital, está en una casita que está como aparte”</p> <p>S “Recaudación es el mismo cuento, muchas veces nos enteramos que decía que había cupo para un curso e iban las amigas de la jefa, por ejemplo...”</p> <p>S “por la mala distribución yo pienso que más que nada y poca difusión porque tampoco se difundían los cursos antes.</p>
	Motivación	<p>S “si alguien no va a curso es porque simplemente no ha querido ir porque yo he escuchado compañeras en que se les ha ofrecido curso y se niegan porque están por jubilar.”</p> <p>S “es que ellas están en el tope de los grados entonces no les interesa y les influye repoco el hecho de hacer o no hacer curso, depende mucho en el grado que estés”</p> <p>S “yo siento que se pierde el interés”</p> <p>S “yo veo a mucha gente interesada en los curso y se ve que los cursos son muy concurridos, con bastante buena asistencia”</p>

#### 4.6.1.1.1 Análisis de Resultados del Estamento Administrativo

##### A. “Apertura”

De los discursos de los entrevistados se puede inferir respecto de la “Apertura” que:

Desde que se organizó y creó el Departamento de Capacitación, los cursos que se imparten habrían aumentado en cantidad y expandido la cobertura de los trabajadores que eran beneficiarios de éstos. Existiría la percepción desde los trabajadores que, de algún modo, antes estarían reducidas al círculo más cercano de los directivos siendo ahora una realidad diferente ya que alcanza la gran mayoría de los trabajadores, la siguiente frase extraídas de los resultados lo demuestra *“Solamente se capacitaban las personas que estaban muy cercanas a la Dirección y el resto del personal nada”*.

Se reconocería que la existencia del Comité Bipartito de Capacitación influiría de manera positiva ya que abarcaría la totalidad de los estamentos en la consideración de la planificación de los cursos, debido a la representatividad que conlleva en su esencia, de las entrevistas se extrae *“estoy hace unos 5 años en el Comité de Capacitación, antes estaba integrado solamente por la Dirección, durante ese periodo yo tuve solo una capacitación, porque durante ese periodo iban solamente las personas de la Dirección, Personal y Contabilidad a cursos buenos.”*.

## **B. “Empatía”**

Respecto de la propiedad de “Empatía”, los administrativos no tuvieron tanta expresión, podría deberse a que no son tan complejos de reemplazar en sus labores o podrían tener alguna mayor facilidad para dejar, por un tiempo determinado su puesto, procurando dejar lista tareas establecidas previamente o, según he oído en las capacitaciones que he realizado en el mismo hospital, realizan sus funciones después del horario, ya que, por lo general, nadie les hace su trabajo. Ellos expresan *“Una es el horario, porque nunca se acomodaron en el horario y la otra es que muchas veces no eran cursos para uno”*

## **C. “Atingencia Temática”**

En relación con la propiedad de la “Atingencia Temática”, al parecer tampoco sería un tema que les complique a este estamento en particular, por lo que he podido advertir, en general, la mayoría de los cursos que se realizan en el hospital están focalizados en los administrativos y técnicos, pues son muy numerosos, por lo tanto, y debido a la amplitud de las funciones que realizan sobretodo los cursos que responden a los lineamientos estratégicos dados por el MINSAL, estarían siendo atingentes a sus funciones, llámese atención al usuario, cursos de office, etc. De las entrevistas se pudo extraer el siguiente fragmento *“a las que he ido y que no son directamente con lo que uno hace, la atención al usuario, cómo sentirse bien, me acuerdo que fue lo último, bien, perfecto, perfecto”*

#### **D. “Aporte”**

Acerca de la propiedad de “Aporte” dos tercios de los entrevistados hicieron alguna mención, por lo que es un tema a considerar. Éstos estiman que:

- Los cursos o capacitaciones son valoradas positivamente por los asistentes en este estamento. Considerando aportes en diversas áreas dependiendo de cada funcionario.
- Se estaría reconociendo la influencia de la asistencia a las capacitaciones como un medio que les facilita más el ascenso de grados dentro de la institución, lo que finalmente se traduce en un mayor salario y, por lo tanto, calidad de vida, estatus, autoestima, etc. Formulan *“que las capacitaciones te sirven para ascender que es lo más importante que nos han dicho en este minuto, sin tener cantidad de horas de capacitación te cuesta mucho ascender”*.

#### **E. “Difusión”**

Con relación a la propiedad de “Difusión” sí es un tema que se hizo notar en los entrevistados del estamento administrativo. Perciben que ha mejorado notoriamente el alcance de la información hacia los diversos sectores, Centros de

Responsabilidad o servicios del hospital, aunque hacen notar las complicaciones de este tema en algunas áreas específicas: Oncología, Recaudación, etc. Uno de los entrevistados de este estamento expresa *“en Oncología nunca se supo de cursos, de hecho las personas que trabajan ahí poco van a cursos.”*

## **F. “Motivación”**

Respecto de la propiedad de “Motivación”, expresan que hay variadas motivaciones, positivas y negativas, para asistir o no a los cursos ya que son “voluntarios”.

- Dentro de las causas positivas nombran el poder elegir, ya que aún sabiendo que la asistencia a cursos mejoraría a la larga sus ingresos deciden no participar. La motivación personal también es un factor positivamente regulador de la motivación, aunque se distingue el menor número de personas cuyo focus de control es interno. Enuncian: *“yo veo a mucha gente interesada en los curso y se ve que los cursos son muy concurridos, con bastante buena asistencia”*
- Incluidas dentro de los factores negativos mencionan: el estar cercano a la jubilación lo que deprimiría las ganas por asistir, pensando que ya no les aportarían más a su saber o se cuestionan para qué ir... pensando que el aporte de dicho curso sólo se limita a lo laboral. Un entrevistado indicó:

*“si alguien no va a curso es porque simplemente no ha querido ir porque yo he escuchado compañeras en que se les ha ofrecido curso y se niegan porque están por jubilar.”*

**TABLA N° 12: RESULTADOS DE LA CATEGORÍA  
“OPINIÓN DE LAS CAPACITACIONES” -  
ESTAMENTO TÉCNICO PARAMÉDICO**

CATEGORÍAS	PROPIEDADES	DIMENSIONES
OPINIÓN DE LAS CAPACITACIONES	Apertura	<p>MT “que desde que comenzamos hasta ahora encuentro que hemos avanzado un 120 % el Comité”</p> <p>MT “ya después empezamos a darle más vida a la capacitación misma”</p> <p>MT “luego salió la ley que se exige capacitación en todos los establecimientos públicos y desde ahí que empezamos a ponernos más tensas y ahí a solicitar ya cursos para cada capacitación, para cada persona, para cada integrante de la unidad equis”</p> <p>MT “antiguamente era, que antiguamente la gente se quejaba que sólo se capacitaba solo a los jefes y era verdad o sea la jefatura partía a capacitación que eran externas”</p> <p>+++++</p> <p>MY: “Antes no había mucha capacitación, estoy hablando cuando yo recién llegué (10</p>

<p>OPINIÓN DE LAS CAPACITACIONES</p>		años), empezaron las capacitaciones más seguidas hace más menos 5 años”
	Empatía	<p>MT “tratábamos de hacer un análisis de cómo estaba la capacitación dentro del establecimiento”</p> <p>MT “yo siempre quise que las capacitaciones fueran internas y que la gente no tuviera que venir de sus casas, que tuviera que como la capacitación es ley estuviera dentro del horario de trabajo y no que la gente tuviera que venir de sus casas”</p> <p>MT “se me dijo que no porque la gente que quiere capacitarse tiene que esforzarse”</p> <p>MT “si necesitamos que el personal trabaje acorde con las nuevas tecnologías que se han ido presentando y que avanzan con mucha rapidez, deberían las capacitaciones hacerse obligatorias pero dentro de la jornada laboral”</p>
	Atingencia Temática	R “yo estoy hablando específicamente de la capacitación de acá en el sentido que a lo mejor habría que sacarles el estrés a los trabajadores”
	Aporte	<p>R “inserto en el sentido de que uno se capacita, aprende y además le sirve para su currículum y su hoja de vida, para ascender”</p> <p>R “van cambiando, van cambiando los... quizás antes uno tenía que entrar a los aislados con delantal, con</p>

		<p>maskarilla, con todo el cuento y ahora no, son cosas específicas, o sea, como se ha estudiado para eso, o sea, la gente que está encargada de eso ha ido aprendiendo y para eso tiene que haberse ido a capacitar para saber todas esas cosas que no son necesarias porque antes hasta con botas teníamos que entrar, disfrazarse entera para ver un paciente, pero ahora no, o sea , algunas con maskarilla, o sea depende de las patologías, son una capacitación que han tenido las personas”</p>
	<p>Difusión</p>	<p>Sin incidentes</p>
	<p>Motivación</p>	<p>R “las personas no cambian mucho si ah, o sea con la capacitación de actitud... es que uno tiene... a ver... hay cosas que no se pueden cambiar con la capacitación que es algo de adentro, es la voluntad, la disposición, las ganas de hacer algo”</p> <p>R “lo que a mi me preocupa siempre es que hay gente que no se ha capacitado, siempre estoy ahí porque hay un problema de las jefaturas o sea porque no se ponen la camiseta por los trabajadores como corresponde”</p> <p>R “no sé de que otra forman hecho pausas que dicen vayan al auditorium 2, ¡qué, no va nadie a la pausa! Porque resulta que o se les olvidó”</p> <p>+++++</p> <p>MY “Las capacitaciones han</p>

		<p>sido buenas en general, dependiendo de cómo uno lo perciba, como uno tome conciencia de lo que significa una capacitación, de cómo uno tienen que llevar a cabo lo que uno aprende en cada capacitación y ponerlo en práctica”</p> <p>MY “yo hablo por mi estamento, no todos los compañeros toman con responsabilidad como debiera ser las capacitaciones.”</p>
	Financiamiento	<p>R “Opino que son buenas, opino que es una plata que da el gobierno para las capacitaciones, o sea eso está inserto en la formación de las personas, que es muy bueno”</p>

#### 4.1.1.1.2 Análisis de los Resultados del Estamento Técnico Paramédico

##### A. “Apertura”

Con relación a la propiedad de “Apertura”, en el estamento de los Técnicos Paramédicos, existiría, al igual que con los administrativos, la percepción que desde la creación del Comité de Capacitación ha aumentado notoriamente la cantidad de capacitaciones que se desarrollan o destinan para la mayoría de los funcionarios del hospital, enuncian los entrevistados: *“Antes no había mucha capacitación, estoy hablando cuando yo recién llegué (10 años), empezaron las capacitaciones más seguidas hace más menos 5 años”*.

Además, se considera que dentro del mismo Comité de Capacitación se ha crecido mucho, lo que beneficia directamente a los diversos estamentos, la siguiente frase lo demuestra: *“que desde que comenzamos hasta ahora encuentro que hemos avanzado un 120 % el Comité.*

### **B. “Empatía”**

Respecto de la propiedad de “Empatía”, los Técnicos estarían percibiendo que no existiría un algo grado de empatía, desde las jefaturas, por lograr que ellos tengan un acceso más fácil y cómodo para capacitarse, sienten que realizan un esfuerzo que no está siendo retribuido, recompensado ni reconocido de algún modo. La siguiente expresión la complementa: *“se me dijo que no porque la gente que quiere capacitarse tiene que esforzarse”.*

### **C. “Atingencia Temática”**

Referente a la propiedad de “Atingencia Temática”, no estaría siendo un tema para ellos, excepto que faltaría, según su mirada, capacitaciones que apunten al nivel de estrés diario con que desarrollan sus labores, opinan: *“yo estoy hablando específicamente de la capacitación de acá en el sentido que a lo mejor habría que sacarles el estrés a los trabajadores”.*

#### **D. “Aporte”**

En cuanto a la propiedad de “Aporte” estiman que sí les brinda una contribución positiva el capacitarse por varios motivos:

- El aprendizaje que les entrega.
- La mejora en el currículum, potenciando su empleabilidad.
- La actualización en técnicas y procedimientos.

El siguiente fragmento de una de las entrevistas lo aclara: *“inserto en el sentido de que uno se capacita, aprende y además le sirve para su currículum y su hoja de vida, para ascender”*

.

#### **E. “Difusión”**

Para este estamento, la propiedad de “Difusión” no resultó relevante, ya que no hubo incidentes.

## **F. “Motivación”**

Concerniente a la propiedad de la “Motivación”, el estamento de los Técnicos Paramédicos le brinda relevancia a la toma de conciencia personal de cada funcionario para acceder a la capacitación. Sienten que no todos sus pares estarían tomando con la misma responsabilidad la asistencia a los cursos. El siguiente trozo lo complementa: *“yo hablo por mi estamento, no todos los compañeros toman con responsabilidad como debiera ser las capacitaciones.”*

Este aspecto no resulta menor, ya que la deserción de los cursos es altísima, ya sea por que no le están otorgando la importancia real que tiene o por las dificultades prácticas para salir y ser reemplazados en los diversos procedimientos que realizan y que es un aspecto fuerte dentro de las funciones asistenciales en el hospital, sobre todo en el horario de la mañana. Aquí, se enlazaría con la “Empatía” desde quienes programan los cursos hasta los docentes, internos o externos, de manera de acomodar los horarios de los posibles grupos de clases para cada curso que se realiza.

## **G. “Financiamiento”**

Finalmente, en la propiedad de “Financiamiento”, los Técnicos perciben que poseen un buen nivel de cobertura económica de los cursos que se realizan. Cabe destacar, que se destina el 1 % del sueldo imponible de cada funcionario de la planta de Auxiliares, Administrativos, Técnicos y Profesionales (no médicos, ya que éstos

pertenecen a otra ley). El subsecuente trozo integra la idea: *“Opino que son buenas, opino que es una plata que da el gobierno para las capacitaciones, o sea eso está inserto en la formación de las personas, que es muy bueno”*

**TABLA N° 13: RESULTADOS DE LA CATEGORÍA  
“OPINIÓN DE LAS CAPACITACIONES” -  
ESTAMENTO PROFESIONAL**

CATEGORÍAS	PROPIEDADES	DIMENSIONES
OPINIÓN DE LAS CAPACITACIONES	Apertura	Sin incidentes
	Empatía	Sin incidentes
	Temática	Sin incidentes
	Aporte	C “están acotadas a lo que realmente necesitamos, como hemos ido evolucionando en el tema de la gestión, a medida que hemos ido necesitando algunos elementos justamente las capacitaciones han ido a reforzar esa parte, así que han sido absolutamente atingente a lo que necesitamos” C “En los contenidos, en la cosa práctica, en el cómo hacer, también en el cómo se hace en la práctica”
	Difusión	Sin incidentes
	Motivación	R “siempre aprender, que me entregue algo nuevo, herramientas que me van a servir para mi trabajo o mi vida personal”
	Financiamiento	Sin incidentes
		J “la veo como una herramienta súper necesaria digamos como para que la gente haga bien su pega”

<p style="text-align: center;">OPINIÓN DE LAS CAPACITA CIONES</p>	<p style="text-align: center;">Concepción</p>	<p>J “existen competencias que se llaman transversales, que es independiente de tu profesión, de tu saber hacer, como trabajo en equipo, el trato, ¿te fijas? que eso es independiente de tu saber hacer, pero que también uno lo debiera saber hacer”</p> <p>J “que si hubiera gestión por competencias, si estuvieran definidas todas las competencias, los perfiles de cargo de todo el mundo, la capacitación debiera ir hacia esa brecha, a acercarlos al ideal”</p> <p>+++++</p> <p>R “hay buenas, regulares y no tan buenas.”</p> <p>+++++</p> <p>C “yo encuentro bastante buenas las que a mi me ha correspondido ir, son bastante interesantes”</p>
---	---	--

#### 4.6.1.1.3 Análisis de los Resultados del Estamento Profesional

##### A. “Apertura”

Para el estamento de los profesionales, no resultaría un tema la “Apertura” ya que no aportaron incidentes.

## **B. “Empatía”**

Con relación a la propiedad de “Empatía” los profesionales no aportaron con ningún incidente, al igual que en la propiedad anterior.

## **C. “Atingencia Temática”**

En referencia a la propiedad de “Atingencia Temática”, del discurso de los trabajadores de este estamento no se encontraron incidentes.

## **D. “Difusión”**

Respecto de la propiedad de “Difusión” los funcionarios del hospital pertenecientes al estamento profesional no aportaron con información.

## **E. “Aporte”**

Respecto de la propiedad de “Aporte”, ellos estimarían que estaría adecuada a la necesidad que van presentando, lo que hablaría positivamente de la DNC y el PAC respecto de esta categoría en este estamento. Complementando la idea anterior, el siguiente párrafo: *“están acotadas a lo que realmente necesitamos, como hemos ido evolucionando en el tema de la gestión, a medida que hemos ido necesitando algunos*

*elementos justamente las capacitaciones han ido a reforzar esa parte, así que han sido absolutamente atingente a lo que necesitamos”.*

#### **F. “Motivación”**

En relación con la propiedad de “Motivación”, sólo expresaron escuetamente que siempre hay algo nuevo que aprender ya sea en lo personal o laboral. (*“siempre aprender, que me entregue algo nuevo, herramientas que me van a servir para mi trabajo o mi vida personal”*). Esto estaría vinculando esta categoría con la segunda categoría de esta investigación “Capacitaciones que Recuerda” ya que ahí figuran las propiedades de “Aporte Laboral” y “Aporte Personal” de las capacitaciones que han experimentado, mostrando cierta relevancia en éstas.

#### **G. “Concepción”**

Para terminar, la propiedad de “Concepción”, los profesionales la valoran bien ya que expresan que es una herramienta más para poder hacer mejor sus trabajos, aunque reconocen, que como todo proceso, existen capacitaciones buenas, regulares y no tan buenas. De esto se desprende la necesidad de seguir creciendo como unidad. En sus propias palabras: *“la veo como una herramienta súper necesaria digamos como para que la gente haga bien su pega”*

Cabe destacar, que de todos los estamentos entrevistados y analizados, los profesionales fueron los menos expresivos respecto de esta categoría.

**TABLA N° 14: RESULTADOS DE LA CATEGORÍA  
“OPINIÓN DE LAS CAPACITACIONES” -  
ESTAMENTO MÉDICO**

CATEGORÍAS	PROPIEDADES	DIMENSIONES
OPINIÓN DE LAS CAPACITACIONES	Apertura	<p>V “el tema de las capacitaciones ha sido un tema de desarrollo en los últimos años, por lo tanto, ha ido evolucionando hacia la capacitación y que el hospital asume un papel directo sobre eso, estoy hablando de los últimos 5 o 6 años que se puede visualizar eso, antes de eso no había gran desarrollo de la capacitación desde el hospital como institución”</p> <p>V “tanto hemos logrado eso, que el hospital se determine, haya formado un grupo de trabajo, una unidad encargada de la capacitación cosa que antes no se veía, cuando yo hablo de estos 40 años eso no era y si desde hace uno 5 o 6”</p> <p>V “Hemos logrado de alguna manera hacer el proceso en el sentido de poder definir necesidades de capacitación y finalmente, al año siguiente poder corroborar que esas necesidades empiezan a traducirse en instancias de capacitación”</p> <p>+++++</p> <p>A “Las capacitaciones en el</p>

OPINIÓN DE LAS CAPACITACIONES		<p>hospital han tenido un proceso porque las capacitaciones en un comienzo eran bastante pocas”</p> <p>A “estamos hablando de capacitar a más de 500 funcionarios anualmente, en una diversidad de cursos que van sobre 25 cursos que se replican para que la asistencia pueda ser masiva”</p>
	Empatía	<p>A “estamos hablando de capacitar a más de 500 funcionarios anualmente, en una diversidad de cursos que van sobre 25 cursos que se replican para que la asistencia pueda ser masiva dadas las características del trabajo de los funcionarios del hospital que hacen turnos, hacen guardias, no pueden dejar de trabajar todos al mismo tiempo para ir a capacitación y eso nos obliga a replicar cursos y dar las facilidades pertinentes.”</p>
	Atingencia Temática	<p>T “en Urgencia, que uno necesita como una cosa sistemática es lo que es la capacitación en una cosa que se llama Pals”</p> <p>T “es una capacitación de reanimación avanzada en pediatría, que en teoría uno debiera cada 2 años renovarla y a modo de ejemplo yo hice la primera capacitación el año 2001 y desde el 2001 a la fecha, o sea 8 años”</p> <p>T “si tú preguntas que es lo único que pediría para esto, para mi como médico de la unidad de emergencia es el Pals”</p>
	Aporte	<p>A “encuentro que estamos viviendo una etapa de satisfacción y pienso que se hace lo que la gente requiere”</p>
	Difusión	<p>T “toda la capacitación que uno</p>

<p>OPINIÓN DE LAS CAPACITACIONES</p>		<p>tiene, asistencia a cursos, congresos es en relación a la propia motivación y financiamiento propio”</p> <p>+++++</p> <p>V “Un poco a eso, el no tener la información”</p>
	Motivación	<p>T “Sí se ofrecen otros cursos de otra índole, que la mayor parte de los que somos clínicos la verdad es que no nos interesa mucho”</p> <p>T “2002, a todos los médicos se les hizo este Pals, pero de ahí en adelante no se ha renovado y muchas cosas de los conceptos que vimos ya no están”</p>
	Financiamiento	<p>T “Los médicos, como funcionarios del hospital, somos los que menos posibilidades de capacitación tenemos en términos de los financiamientos”</p> <p>T “toda la capacitación que uno tiene, asistencia a cursos, congresos es en relación a la propia motivación y financiamiento propio”</p> <p>T “uno podría inscribirse para darlo en cualquier mes, lo que pasa es que el hospital no tiene la plata para pagarlo”</p> <p>T “al estamento médico es a quien menos se le asignan estos dineros para capacitación porque en teoría nosotros tenemos otro poder adquisitivo y podemos hacerlo particular”</p> <p>T “administrar los pocos recursos que tiene para otros estamentos, pero para el estamento médico... nada”</p> <p>T “que estos dineros son pocos y que se privilegian los otros estamentos”</p> <p>T “ustedes no porque tienen plata”</p>

		<p>+++++</p> <p>A “Con el paso del tiempo, y gracias al perfeccionamiento legal, y el mayor aporte que nos daba una ley que significaba mucho mayor financiamiento a cada una de las capacitaciones”</p>
	Concepción	V “Yo diría que en este momento está bien, tiene algunas fallas”
	Proceso	<p>V “las capacitaciones han sido planificadas pero la ejecución misma de parte de nosotros no resulta muy bien elaborada”</p> <p>V “nos hemos vistos abocados a designar el día anterior quien tienen que asistir a una capacitación con los problemas que eso significa en un sistema de turnos donde hay que reemplazar a la gente ya que esta es una unidad crítica, donde uno sale tiene que haber alguien que lo reemplace y todo eso es una cosa que hay que armar y no siempre se puede”</p> <p>V “nosotros hemos pecado también, con el no tener bien definidas las políticas con las cuales seleccionaremos las personas que asistirán a las capacitaciones”</p> <p>V “las capacitaciones son para los mejores, que es como un estímulo, o es para los que tienen más problemas y que necesitamos que mejoren”</p> <p>V “cuando se capacitan las personas el seguimiento pos-capacitación, para ver que efecto... ahí nos falta oficio para eso ya que no logramos definir bien el impacto de las capacitaciones”</p> <p>+++++</p> <p>A “de Comité pasamos a Unidad</p>

		<p>lo que nos dio mayor respaldo administrativo sin mayor cantidad de recursos propios”</p> <p>A “empezamos a hacer con esta mayor cantidad de recursos disponibles, contratantes de ejecutores de cursos”</p> <p>A “como hacemos Detección de Necesidades de Capacitación (D.N.C.) y se elabora un plan anual que es en base a los requerimientos planteados por los mismos funcionarios y en concordancia con lo que la misma dirección”</p>
--	--	--

#### 4.6.1.1.4 Análisis de los Resultados del Estamento Médico

##### A. “Apertura”

Para el estamento Médico, la “Opinión de las Capacitaciones” es abundante, tienen bastante que decir a pesar que su asistencia a las capacitaciones es menor.

Respecto de la primera propiedad, la “Apertura” al igual que los demás estamentos perciben que es un tema en desarrollo. Indican: *“el tema de las capacitaciones ha sido un tema de desarrollo en los últimos años, por lo tanto, ha ido evolucionando hacia la capacitación y que el hospital asume un papel directo sobre eso, estoy hablando de los últimos 5 o 6 años que se puede visualizar eso, antes de eso no había gran desarrollo de la capacitación desde el hospital como institución”*

Ninguno de los entrevistados, de ningún estamento consideró lo contrario, teniendo una visión positiva y en desarrollo y perfeccionamiento de los procesos en esta área. Estiman que ha aumentado la cantidad de cursos y el número de asistentes o cobertura de éstos, lo que redundaría en una evaluación positiva de parte de este estamento en este aspecto.

### **B. “Empatía”**

Por otro lado, en la propiedad de “Empatía” se percibe cierta empatía de los mismos médicos que se capacitan al replicar para sus pares los cursos a los cuales asisten considerando la dificultad que para ellos implica abandonar la labor asistencial dentro del hospital. Revelan: *“estamos hablando de capacitar a más de 500 funcionarios anualmente, en una diversidad de cursos que van sobre 25 cursos que se replican para que la asistencia pueda ser masiva dadas las características del trabajo de los funcionarios del hospital que hacen turnos, hacen guardias, no pueden dejar de trabajar todos al mismo tiempo para ir a capacitación y eso nos obliga a replicar cursos y dar las facilidades pertinentes.”*

### **C. “Atingencia Temática”**

Acercas de la propiedad de “Atingencia Temática” estarían percibiendo cierta falta de cursos de verdadera especialidad en sus áreas, esto podría deberse a lo costoso de los cursos, a la falta de presupuesto desde la ley médica, a la dificultad por

encontrar oferentes expertos en el mercado o por la falta de motivación y tiempo de los médicos para realizar capacitaciones internas. Exteriorizan: *“en Urgencia, que uno necesita como una cosa sistemática es lo que es la capacitación en una cosa que se llama Pals, es una capacitación de reanimación avanzada en pediatría, que en teoría uno debiera cada 2 años renovarla y a modo de ejemplo yo hice la primera capacitación el año 2001 y desde el 2001 a la fecha, o sea 8 años”*

#### **D. “Aporte”**

Referente a la propiedad de “Aporte” escuetamente expresan que están viviendo una etapa de satisfacción y que se hace lo que la gente quiere, de ahí la importancia de la DNC, aunque cuando se analice este tema se detectará cierta falta, importante, de información de parte de este estamento y de todos los entrevistados en general. Expresan en sus palabras: *“encuentro que estamos viviendo una etapa de satisfacción y pienso que se hace lo que la gente requiere”*

#### **E. “Difusión”**

Relativo a la propiedad de “Difusión” los entrevistados sienten no tener toda la información necesaria, pero que debido a lo anteriormente planteado, la capacitación de este estamento es por motivación y financiamientos propios. Explicitan: *“Un poco a eso, el no tener la información”*

## **F. “Motivación”**

Esta propiedad se vincula con la anterior, ya que al no tener la información necesaria de las capacitaciones que se realizan, optan por ejecutarlas externamente ya que desean estar preparados y actualizados en sus saberes y técnicas. Indican: *“Si se ofrecen otros cursos de otra índole, que la mayor parte de los que somos clínicos la verdad es que no nos interesa mucho.”*

## **G. “Financiamiento”**

Ligado con lo anterior, en la propiedad de “Financiamiento” dejarían sentir cierta queja argumentando que son los que menos posibilidades tienen de capacitarse en términos de financiamiento desde el hospital, ya que los cursos son caros, sienten que se privilegian a otros estamentos que personalmente tienen menos recursos económicos, aunque esto se debe al desconocimiento del funcionamiento del sistema de capacitación. Indican: *“al estamento médico es a quien menos se le asignan estos dineros para capacitación porque en teoría nosotros tenemos otro poder adquisitivo y podemos hacerlo particular”.*

## **H. “Concepción”**

Concerniente a la propiedad de “Concepción” se expuso brevemente que está bien, pero que detectan ciertas fallas que han hecho notar en las demás propiedades. Dicen: *“Yo diría que en este momento está bien, tiene algunas fallas”*.

## **I. “Planificación del Proceso”**

Para finalizar, la propiedad de “Planificación del Proceso” los médicos perciben que las capacitaciones son producto de un proceso que incluye la planificación, pero sienten que la ejecución de éstas no tiene la suficiente anticipación que su estamento requiere por las características de las funciones y unidades en las que se desempeñan, generalmente críticas (UCI, Unidad de Emergencia, etc.). Además, reconocen no tener claridad respecto de las políticas que definen a los asistentes a cada curso lo que los retrasa aún más. De esto se desprende un evidente desconocimiento del proceso de capacitación y la parte de éste que a ellos como estamento les concierne. Los médicos explican: *“nos hemos vistos abocados a designar el día anterior quienes tienen que asistir a una capacitación con los problemas que eso significa en un sistema de turnos donde hay que reemplazar a la gente ya que ésta es una unidad crítica, donde uno sale tiene que haber alguien que lo reemplace y todo eso es una cosa que hay que armar y no siempre se puede”*.

#### 4.6.1.1 CATEGORÍA “CAPACITACIONES QUE RECUERDA”

**TABLA N° 16: RESULTADOS DE LA CATEGORÍA  
“CAPACITACIONES QUE RECUERDA” –  
ESTAMENTO ADMINISTRATIVO**

CATEGORÍAS	PROPIEDADES	DIMENSIONES
CAPACITACIONES QUE RECUERDA	Tema	<p>S “Siges, porque a mi me interesaba mucho actualizarme en lo que yo estoy trabajando”</p> <p>+++++</p> <p>L “fui a la capacitación de este caballero Duvachel, después fui a ese taller que usted estaba haciendo, yo no sé si apagar un fuego será capacitación”</p> <p>L “¡ah! y a parte un curso de computación”</p> <p>+++++</p> <p>M “Además del curso de computación, el que se llamó de nivel II, el curso “Centro de responsabilidad”</p>
	Motivación	<p>S “yo tengo que tener mucha información de él por las consulta que me llegan de los diferentes consultorios”</p> <p>S “fondo lo que yo quería saber es que habían patologías que tenían una cantidad de días para solucionarle el problema al paciente”</p> <p>S “Porque en ese curso me di cuenta yo de las patologías”</p> <p>+++++</p> <p>L “hay un incentivo perverso... las calificaciones está comportamiento, las notas y capacitación, es como una especie de obligación”</p> <p>L “A mi me gustaría que hicieran un recorrido por los diferentes servicios que tiene el hospital y llegara a recordar que tienen patología y que se preguntasen que cursos les podrían dar</p>

CAPACITACIONES QUE RECUERDA		según quienes trabajan ahí y como eso no ocurre desincentiva las ganas de ir” ++++ M “Computación porque me gusta, porque me gusta saber más de computación; y el de “Centro de responsabilidad” fue por la novedad dentro del hospital”
	Impacto	S “con la gente, incluso con los funcionarios como pares, entonces dije, ojalá que este curso, porque estaba rodeada de 2 o 3 personas que atienden mal, les entre algo, pero parece que no les entra, que llegaron así y van a terminar así.” S “No vi cambios en esas personas” ++++ L “voy y vuelvo pero no tengo nada en el fondo, no tengo ninguna herramienta.” L “vuelvo a mi trabajo y mi trabajo sigo haciéndolo yo o sea no hay nadie que me diga tienes que hacerlo así, tienes que tomar en cuenta estas cosas”
	Aporte Laboral	S “en que seguí haciéndolo igual pero con más ganas porque yo sé que es súper importante la acogida que tenga una mamá que viene con su guagua con cáncer” ++++ L “Insisto la capacitación que necesito tiene que ir directamente en mi beneficio y no encuentro que estén a mi beneficio” L “nos enfrenta y obliga a expresar lo que en el diario vivir se está obligado a guardar que mantiene la pseudo armonía que hay” ++++ M “Si, porque supe hacia donde iba el asunto del hospital, para los centros de responsabilidad, para ser un hospital autogestionado.”
	Aporte Personal	L “Para darme cuenta de que soy el que

		soy” L “Esa bajada de defensa es la que yo le explicaba”
	Aspectos Positivos de los Cursos	M “Lo positivo es que uno, al menos por mi parte, se le ha dado más difusión a las capacitaciones y tiene más acceso de llegar a ellas”
	Aspectos Negativos de los Cursos	M “lo malo es cuando se deja el curso botado.” M “si yo no voy a la capacitación dejo de aprender, y dejo de escalar, porque la capacitación es para tu escalamiento, para tu carrera funcionaria, en estos momentos, ahora, por lo menos hay un incentivo para la carrera funcionaria”

#### 4.6.1.2.1 Análisis de Resultados Estamento Administrativo

##### A. “Tema”

Esta segunda categoría, asociado al cuarto objetivo específico, se orienta al recuerdo y opinión de éste respecto de las capacitaciones a las que han asistido en general en el hospital. En este sentido, respecto de la primera propiedad “Tema” que pertenece a esta categoría el estamento de los Administrativos recuerdan el tema o el título del curso o incluso quien lo impartió, de lo que se podría inferir que puede resultar como anclaje del recuerdo el nombre atractivo del curso, la personalidad o llegada del relator o la temática a tratar si fue de interés para los asistentes. Los administrativos indican: *“fui a la capacitación de este caballero Duvachel, después fui a ese taller que usted estaba haciendo, yo no sé si apagar un fuego será capacitación”*.

## B. “Motivación”

En la segunda propiedad “Motivación” relacionan la motivación al curso con varias posibilidades:

- Si les entrega información o herramientas concretas para su trabajo, es decir, si se traduce en un fuerte elemento de aplicabilidad laboral (ligado directamente con la tercera propiedad de esta categoría). Explicitan los entrevistados: *“yo tengo que tener mucha información de él por las consultas que me llegan de los diferentes consultorios”*.
- Tomando conciencia que la capacitación les influyen en las evaluaciones para quedar encasillado en lista 1 a la 4, siendo la 1 la mejor evaluada y remunerada y la 4 la peor evaluada y remunerada. Indican los administrativos: *“hay un incentivo perverso... las calificaciones está comportamiento, las notas y capacitación, es como una especie de obligación”*.
- Si la capacitación es atingente y la estaban requiriendo los motiva a ir, en cambio si no es así, los desmotiva a asistir. En palabras de los entrevistados: *“en el fondo lo que yo quería saber es que habían patologías que tenían una cantidad de días para solucionarle el problema al paciente”*

Si el tema o contenidos del curso al cual asistirán les gustan, los motiva a ir y los sostiene en la persistencia para completar el curso a pesar de las dificultades.

### **C. “Impacto”**

Respecto de la tercera propiedad, el “Impacto”, los administrativos consideran que les ayuda como herramienta para el cambio, aunque cuestionan el posible impacto que pueda ejercer en algunos pares más reacios al cambio. También cuestionan, cuando el curso no es muy atingente que el impacto tampoco lo es tanto, de esta forma relacionan, muy asertivamente, la atingencia con el impacto de manera directamente proporcional. Para reafirmar lo anterior: *“voy y vuelvo pero no tengo nada en el fondo, no tengo ninguna herramienta.”*

### **D. “Aporte Laboral”**

A cerca de la propiedad de “Aporte Laboral”, ciertamente se relaciona con la atingencia y el impacto. Aunque se dejaría entrever que la aceptación pasiva, no asertiva, de reiterados cursos que no están resultando atingentes, satisfactorios estaría manteniendo, en algunos servicios, en términos de los entrevistados la “seudoarmonía” reinante. Esto no es menor, ya que estría relacionando directamente la capacitación con el clima laboral. La siguiente frase de un entrevistado reafirma lo anterior: *“nos enfrenta y obliga a expresar lo que en el diario vivir se está obligado a guardar que mantiene la seudo armonía que hay”.*

### **E. “Aporte Personal”**

Con relación a la propiedad “Aporte Personal”, los trabajadores administrativos relacionan positivamente los aportes laborales con el ámbito personal, siendo un plus o efecto secundario, quizás no esperado, de las capacitaciones, pero que le brinda mayor valor agregado a éstas. Indican: *“Para darme cuenta de que soy el que soy”*

### **F. “Aspectos Positivos del Curso”**

Referente a la propiedad de “Aspectos Positivos de los Cursos”, destacan escuetamente que es la mayor difusión que han experimentado las capacitaciones. Dicen: *“Lo positivo es que uno, al menos por mi parte, se le ha dado más difusión a las capacitaciones y tiene más acceso de llegar a ellas”*.

### **G. “Aspectos Negativos del Curso”**

Por otro lado y para finalizar, en la propiedad de “Aspectos negativos de los Cursos” los administrativos destacan la deserción de los funcionarios, lo que tendría efectos inmediatos:

- Pérdida del dinero que financió su vacante y material para el curso, que no se recupera.

- Dejar de adquirir conocimientos.
- Perder la posibilidad de actualizar los conocimientos en algún tema.
- Demorar en ascender, al tener menos horas para acreditar, lo que obstaculiza la carrera funcionaria.
- Estar menos bien evaluados lo que les implica menor remuneración.

El siguiente texto para apoyar lo anterior: *“si yo no voy a la capacitación dejo de aprender, y dejo de escalar, porque la capacitación es para tu escalamiento, para tu carrera funcionaria, en estos momentos, ahora, por lo menos hay un incentivo para la carrera funcionaria”*

**TABLA N° 17: RESULTADOS DE LA CATEGORÍA  
“CAPACITACIONES QUE RECUERDA” –  
ESTAMENTO TÉCNICO PARAMÉDICO**

CATEGORÍAS	PROPIEDADES	DIMENSIONES
CAPACITACIONES QUE RECUERDA	Tema	<p>MY “Tengo un curso de infecciones intrahospitalarias, tengo el manejo del estrés, tengo de esterilización propiamente tal, ya que generalmente nos vamos actualizando con las normas de esterilización”</p> <p>+++++</p> <p>MT “las primeras capacitaciones cuando ingresé al comité mismo que nos enseñaron cómo hacer la capacitación”</p> <p>MT “los cursos de... hay uno que hizo Duvachel”</p> <p>+++++</p> <p>R “uno del señor Duvachel, comunicación para la acción que ahí nos hacían relajación, la gente contenta,”</p> <p>R “el otro curso ese que lo hizo usted, cómo se llama el año pasado... conociéndome más atiende mejor”</p>
	Motivación	<p>MY “Sí y muy contaminadas, entonces, para nosotros todos los elementos que manipulamos tenemos que tomarlos con mucho riesgo, todo es de lato riesgo y por eso son importantes esos cursos.”</p>
	Impacto	<p>MY “todas estas sesiones de verdad que son súper constructivas para mi.”</p> <p>MY “han sido demasiado importantes para utilizarlos, como te digo, en el trabajo y en la vida diaria”</p> <p>+++++</p> <p>R “Por la relajación”</p>
	Aporte Laboral	<p>MY “Lo recuerdo porque me ayuda a</p>

CAPACITACIONES QUE RECUERDA		<p>prevenir las infecciones y a cuidar a un niño de otro, a cuidarme yo misma, de las normas de todas las cosas nuevas que van saliendo en el hospital.”</p> <p>MY “Los de estrés porque me han ayudado bastante a mi a manejar mi estrés, en el entorno laboral donde yo trabajo”</p> <p>+++++</p> <p>R “no tiene sentido que yo vea las cosas no más hay que aplicarlas”</p> <p>R “En lo laboral pienso que tengo más paciencia”</p> <p>R “soy muy acelerada... y trato de modificar los patrones dentro de mi yo y pienso que eso también se refleja en el trabajo”</p> <p>R “Porque ando menos acelerada, menos mal genio, no lo tomo tan a pecho”</p> <p>R “cuando hay problemas en el trabajo con las fichas y una compañera me dice cosas yo le contesto mejor y más tranquila”</p>
	Aporte personal	<p>MY “Me ha aportado en cómo poner atención en mis hijos, cómo llevar una vida más relajada y no que yo era una persona muy reglista”</p> <p>MY “yo adquirí una enfermedad autoinmune por un estrés, entonces, ya estoy con esa enfermedad y ya no me la puedo sacar de encima, entonces, aprendí que es mi cuerpo el que se afecta por el hecho de yo no poder controlar mi estrés y no poder relajarme”</p> <p>+++++</p> <p>MT “En la personal, sí, bueno y en lo laboral también, pero más en la vida personal, cosas que uno va aprendiendo, vivencias que uno no las conoce y uno cree que lo está haciendo todo regio, pero no.”</p>

CAPACITACIONES QUE RECUERDA		<p>MT “si yo obtengo de esa clase laboral que a uno le enseñan obtengo para mi, para aprender como desenvolverme ante el resto y yo creo que uno tiene que aprender las dos cosas, o sea si a uno le enseñan el uso de un equipo”</p> <p>MT “Me eleva, como yo ocupa una frase siempre: “el conocer y el saber no ocupa espacio”</p> <p>MT “me eleva, porque me va aumentando, me va creciendo mis conocimientos”</p> <p>+++++</p> <p>R “A tener más paciencia también en mi casa, con mi hijo”</p>
	Aspectos positivos de los cursos	<p>MT “. Yo lo encontré bueno porque hay muchas cosas vivenciales”</p> <p>MT “Metodológica, ¡sí! La encontré bien”</p> <p>MT “en sí el curso era vivencial y después hacía trabajos de grupo, trabajos grupales también vivenciales”</p> <p>MT “Porque dejan enseñanza”</p>
	Aspectos negativos de los cursos	<p>MT “era de la metodología de capacitación pero de metodología no nos enseñaron nada”</p> <p>MT “ese curso fue un error cuando se solicitó se planteó de una forma pero ellos lo entregaron de otra forma”</p> <p>MT “No era aplicable a las labores que uno necesitaba”</p> <p>+++++</p> <p>R “tenía hartoo contenido, hartoo contenido, lo que pasa que la gente también, lo que pasa que hay harta gente mayor también, entonces, lo que pasa es que hay que hacerlos más mezclados para que la gente no se aburra y no se canse”</p> <p>R “Y aparte que vienen cansados de la pega, que tienen problemas con la jefa, con el paciente, que le pasaron miles de cosas y después va a capacitarse y le dicen: “prueba”</p>

	Metodología	<p>MT “Porque depende del monitor, del educador, depende mucho, la metodología con que se expresa”</p> <p>MT “porque hay profesores que son alegres, simpáticos, tiran la chispa, la gracia, a una la despiertan ¿cierto?, ¿ya? Y hay otros que bla, bla, bla, bla y bla y eso cansa,”</p>
--	-------------	--

#### 4.6.1.2.2 Análisis de Resultados Estamento Técnicos Paramédicos

##### A. “Tema”

En esta categoría, los Técnicos Paramédicos han aportado incidentes en todas las propiedades.

En la propiedad de “Tema”, ellos, al igual que los administrativos, recuerdan al relator, el nombre del curso, la temática con se relacionaba el curso, aquellos dentro de los primeros cursos que hicieron cuando empezaron el Comité de Capacitación y aquellos que se relacionan con la relajación que es un tema recurrente en la petición de capacitación. Con el fin de apoyar lo anterior, los administrativos señalaron: *“las primeras capacitaciones cuando ingresé al comité mismo que nos enseñaron cómo hacer la capacitación”*.

## **B. “Motivación”**

Respecto de la propiedad de “Motivación” el factor que los moviliza hacia la capacitación es la relación entre autocuidado con las técnicas que les enseñan en los cursos a los que ha asistido. Por lo que se genera una correspondencia directa entre “Motivación” y Aporte Laboral”. Dicen: *“Sí y muy contaminadas, entonces, para nosotros todos los elementos que manipulamos tenemos que tomarlos con mucho riesgo, todo es de lato riesgo y por eso son importantes esos cursos.”*

## **C. “Impacto”**

En relación a la propiedad de “Impacto”, los Técnicos expresan una gran relevancia ya que les impacta directamente en sus vidas laborales y personales. Exteriorizan: *“han sido demasiado importantes para utilizarlos, como te digo, en el trabajo y en la vida diaria”*

## **D. “Aporte Laboral”**

Acerca del “Aporte Laboral”, ya se ha destacado su vínculo relevante con otras propiedades. Este aspecto les facilita su trabajo, les ayuda en el autocuidado, a bajar los niveles de estrés laboral, les ha mejorado las relaciones interpersonales ya que han podido manejar mejor los afectos. Refieren: *“cuando hay problemas en el*

*trabajo con las fichas y una compañera me dice cosas yo le contesto mejor y más tranquila”*

#### **E. “Aporte Personal”**

De la misma manera, el “Aporte Personal” de las capacitaciones para los Técnicos Paramédicos ha sido potente. Les ha ayudado en la relación con sus hijos adolescentes, a llevar una vida más relajada, por lo tanto, con menos enfermedades, ya que como somos un sistema, el estrés baja las defensas y nos enfermamos. Explicitan aportes en lo personal concerniente a las relaciones con los otros, les influye directamente en su autovaloración y autoestima. Mencionan: *“Me ha aportado en cómo poner atención en mis hijos, cómo llevar una vida más relajada y no que yo era una persona muy reglista”*.

#### **F. “Aspectos Positivos del Curso”**

Ante la propiedad “Aspectos Positivos de los Cursos”, destacan lo vivencial y las metodologías participativas individuales y grupales. Esto se conjuga con el poder relacionarse mejor con los otros expresado en la propiedad anterior, potenciando fuertemente el impacto a nivel personal y laboral dentro de los aspectos positivos de las capacitaciones que se brindan en el hospital. Para apoyar lo anterior se extrajo de los discursos el siguiente fragmento: *“en sí el curso era vivencial y después hacía trabajos de grupo, trabajos grupales también vivenciales”*.

## G. “Aspectos Negativos del Curso”

Considerando la propiedad de “Aspectos Negativos de los Cursos”, destacan:

- La poca aplicabilidad de algunos cursos realizados. Relataron: *“No era aplicable a las labores que uno necesitaba”*.
- Algunas metodologías demasiado expositiva y poco participativa. Comentaron: *“tenía harto contenido, harto contenido”*.
- Algunos cursos que combinados con el punto anterior, estaban fuertemente orientados a pasar contenido, lo que los hace agotadores y extenuantes sobre todo para la gente mayor, alejada de los hábitos de estudio. Ilustraron: *“harto contenido, lo que pasa que la gente también, lo que pasa que hay harta gente mayor también, entonces, lo que pasa es que hay que hacerlos más mezclados para que la gente no se aburra y no se canse”*.
- Por último, en aquellos cursos que son expositivos, con gran contenido, la aplicación de una sola gran evaluación final que les haga depender la aprobación del curso, fue algo calificado como estresor y mal valorado. Expusieron los propios entrevistados: *“Y a parte que vienen cansados de la*

*pega, que tienen problemas con la jefa, con el paciente, que le pasaron miles de cosas y después va a capacitarse y le dicen: “prueba”.*

#### **H. “Metodología”**

Finalmente, en la última propiedad, la de la “Metodología”, destacan que está ligado fuertemente a las características personales psicológicas del relator. En palabras de los entrevistados: *“porque hay profesores que son alegres, simpáticos, tiran la chispa, la gracia, a una la despiertan ¿cierto , ¿ya? Y hay otros que bla, bla, bla, bla y bla y eso cansa”.*

**TABLA N° 18: RESULTADOS DE LA CATEGORÍA  
“CAPACITACIONES QUE RECUERDA” –  
ESTAMENTO PROFESIONAL**

CATEGORÍAS	PROPIEDADES	DIMENSIONES
	Tema	C “presupuesto en el tenor que significa la reforma de hospital autogestionado” C “Evaluación de Desempeño a la gente que tenemos gente a cargo, hicimos otra de lo que significa armar los Centros de Responsabilidad, en 2 etapas, hemos tenido algunas de Balanced Score Card, que es la herramienta que vamos a tener que empezar a utilizar” ++++++

CAPACITACIONES QUE RECUERDA		<p>R “ISO 9001 fue hace un par de meses atrás”</p> <p>R “Gestión de Calidad”</p> <p>R “hay uno que no recuerdo puntualmente el nombre que era para mejorar la calidad de la atención”</p> <p>R “otros cursos que he hecho, mucho más específicos de computación Excel, Access esos siempre los he encontrado buenos porque son concretos, súper específicos y siempre, siempre he aprendido”</p> <p>R “Evaluación del desempeño para trabajadores de la Salud Pública”</p> <p>+++++</p> <p>J “La ISO 9001, Gestión de Capacitación”</p> <p>J “Centro de Responsabilidad nivel 1, nivel 2”</p>
	Motivación	<p>R “antes que este sistema de capacitación fuera como una obligación yo igual iba a hartos cursos”</p>
	Impacto	<p>Sin Incidentes</p>
	Aporte Laboral	<p>C “súper atingente”</p> <p>C “han sido bastante atingente a las cosas que he tenido que realizar, las he tenido que incorporar rápidamente al quehacer de mis funciones”</p> <p>C “te permite tener una visión de lo que pasa en el resto de la salud”</p> <p>+++++</p> <p>R “en general hay uno que otro que dijo este curso no me aportó, pero en general bien ya que te aportan en el trabajo de kine, o del comité o en mi trabajo gremial en la FENPRUS”</p> <p>R “tú la timidez tiene mucho de miedo, de enfrentarse a las cosas y tú como profesional tienes que enfrentarse a las cosas no puedes tener miedo a enfrentarte a ver un paciente, con los padres de éste, con los colegas, con los demás profesionales”</p>

<p>CAPACITACIONES QUE RECUERDA</p>		<p>R “Se relacionan porque ya nadie me dice que soy pesado porque ya no saludo y entender que la timidez es una gran barrera para desarrollarse.”  ++++  J “como una herramienta, por ejemplo si yo escribiera todo el proceso de DNC, lo escribiríamos, lo evaluaríamos, ¿te fijas?, ahí tú podrías hacer mejoras sobre eso”  J “ese fue empezando, cuando me metí en el tema de capacitación, lo que eran de las competencias, saber hacer, qué es lo que eran las competencias, cómo se gestionaba la capacitación, los costos, cómo se planificaba”  J “yo creo que cuando tú tienes un aporte a nivel profesional también es a nivel personal”</p>
<p>CAPACITACIONES QUE RECUERDA</p>	<p>Aporte personal</p>	<p>C “También en lo personal esto de la evaluación del desempeño también puede aplicarlo en tus cosas personales, en cómo tú haces compromisos con la gente que te relacionas, cómo tú cumples tus compromisos o no los cumples en realidad, uno en lo personal”  ++++  R “es que personal me refiero a todos estos cursos de autocuidado”  R “: En el fondo esos cursos te dejan cosas personales, te ayudan a mirarte un poco más porque a lo largo de la vida uno siempre va creciendo”  R “Yo antes era muy, muy, muy, pero muy, muy, muy tímido, un profesional no debe ser muy tímido, no es bueno”  ++++  J “En que si tú haces mejor tu pega también en la cosa personal es... se infla el ego”  J “ver uno presta un servicio y si ese servicio lo prestas mejor también repercute en tu cuestión personal”</p>

		J “en satisfacción por lo que estas haciendo y eso te hace sentir bien, entonces repercute en lo personal”
	Aspectos positivos de los cursos	R “También lo hice hace poco y también ese lo encontré bastante bueno desde el punto de vista metodológico y del punto de vista del contenido” R “creo que a uno tienen que entregarle herramientas para mejorar y ser como bien concretos”
	Aspectos negativos de los cursos	R “quizás debió ser distinto en la metodología” R “No me gustó porque encontré que era mucho “bla- bla” R “a veces los cursos pasan a ser una catarsis de la gente y eso a mi no me gusta”
	Metodología	R “expositiva, bastante tiempo en expositiva y algo de tiempo para realizar algún trabajo práctico y creo que en ese tema se podría haber aprendido más realizando más trabajos prácticos, aprender haciendo” R “otros cursos que he hecho, mucho más específicos de computación Excel, Access esos siempre los he encontrado buenos porque son concretos, súper específicos y siempre, siempre he aprendido y la metodología es práctica po’ te enseñan el procedimiento y tú lo aplica al tiro y lo vas aplicando al tiro, ojala pudiera ser así con los otros, con la parte un poco más intangible” R “Y no es que yo tenga un nivel más alto pero creo que era demasiado, demasiado básico, entonces para ir a escuchar a la gente quejarse, no estoy para eso”

#### **4.6.1.2.3 Análisis de los Resultados del Estamento Profesional**

##### **A. “Tema”**

En el discurso de los entrevistados en el estamento de Profesional, respecto de la primera propiedad de esta categoría, el “Tema”, recordaron sin dificultad mayor los nombres de los cursos a los cuales han asistido, en general, en el último período (los dos o tres últimos años). Para ejemplificar: *“ISO 9001 fue hace un par de mese atrás”*

##### **B. “Motivación”**

En la segunda propiedad “Motivación”, sólo un entrevistado hizo referencia y explicitó que el sistema nuevo de capacitación no ha influido en su asistencia a cursos, pues posee la motivación interna para ello, indicó: *“antes que este sistema de capacitación fuera como una obligación yo igual iba a hartos cursos”*.

##### **C. “Impacto”**

En relación al “Impacto”, estiman que los cursos a los que han asistido tienen una alta aplicabilidad lo que se traduce en una gran utilidad de las herramientas y contenidos aprendidos en los cursos realizados. Explican que mientras más específico el curso, en cuanto a la técnica, mayor es su aplicabilidad en lo cotidiano, ejemplo

herramientas de Excel o Access. También está ligado fuertemente con la relación que cada funcionario pueda hacer entre los contenidos de cada curso y las funciones que realiza, lo que redundaría en un mayor impacto para ese trabajador. En palabras textuales de los entrevistados: *“otros cursos que he hecho, mucho más específicos de computación Excel, Access esos siempre los he encontrado buenos porque son concretos, súper específicos y siempre, siempre he aprendido y la metodología es práctica por te enseñan el procedimiento y tú lo aplica al tiro y lo vas aplicando al tiro, ojala pudiera ser así con los otros, con la parte un poco más intangible”*.

#### **D. “Aporte Laboral”**

Respecto del “Aporte Laboral” de las capacitaciones, al percibir las con un fuerte impacto producto de la importante y destacada utilidad en el trabajo, hay una relación directamente proporcional en ambas propiedades. Lo encuentran muy atingente a sus labores, ya sea asistenciales, gremiales y en el Comité de Capacitación. Mencionaron los entrevistados de este estamento: *“han sido bastante atingente a las cosas que he tenido que realizar, las he tenido que incorporar rápidamente al quehacer de mis funciones”*.

#### **E. “Aporte Personal”**

Ligado a la anterior, relacionan los “Aportes Laborales” con los “Aportes Personales”: Transfiriendo aprendizajes del área cognitivo laboral hacia sus vidas

personales, en los modos en que realizan las cosas, en los aportes en el autocuidado, en que si se realiza mejor el trabajo, se sienten más eficientes y eficaces lo que mejora su auto estima. Textualmente dicen: *“También en lo personal esto de la evaluación del desempeño también puede aplicarlo en tus cosas personales, en cómo tú haces compromisos con la gente que te relacionas, cómo tú cumples tus compromisos o no los cumples en realidad, uno en lo personal”*.

#### **F. “Aspectos positivos del Curso”**

Referente a los “Aspectos Positivos de los Cursos” destacan algunos contenidos y las metodologías con que fueron impartidos. Refieren: *“También lo hice hace poco y también ese lo encontré bastante bueno desde el punto de vista metodológico y del punto de vista del contenido”*.

#### **G. “Aspectos Negativos del Curso”**

De la misma manera, para los entrevistados de este estamento, los “Aspectos negativos de los Cursos” también se relacionan con los contenidos y las metodologías de algunos cursos. Reseñan los entrevistados: *“quizás debió ser distinto en la metodología”*.

## H. “Metodología”

Finalmente, explícitamente de la “Metodología” hay diversas opiniones, ya que depende del curso y del oferente que lo impartió. Destacan la preferencia por el aprender haciendo, es decir, mezclar teoría con práctica. Para apoyar, el siguiente trozo: *“otros cursos que he hecho, mucho más específicos de computación Excel, Access esos siempre los he encontrado buenos porque son concretos, súper específicos y siempre, siempre he aprendido y la metodología es práctica po’ te enseñan el procedimiento y tú lo aplicas al tiro y lo vas aplicando al tiro, ojalá pudiera ser así con los otros, con la parte un poco más intangible”.*

**TABLA N° 19: RESULTADOS DE LA CATEGORÍA  
“CAPACITACIONES QUE RECUERDA” –  
ESTAMENTO MÉDICO**

CATEGORÍAS	PROPIEDADES	DIMENSIONES
CAPACITACIONES QUE RECUERDA	Tema	A “manejo de emergencias” A “el curso de enfermedades infecciosas” ++++++ V “las Normas ISO que tiene que ver con el proceso de acreditación que tiene el hospital” V “gestión de usuario, sobre el tema de administración: lo que fue el Balanced Scorecard” ++++++ T “De Auge, hubo uno de Chile crece contigo” T “Yo te diría que lo mayor es este País que es como una necesidad”
	Motivación	V “porque el tema me interesa, otra porque

CAPACITACIONES QUE RECUERDA		<p>fue hace poco tiempo y lo recuerdo porque fue un curso interesante porque cuando se acredite aquí en hospital quien tenga que conducirlo aquí en la unidad de emergencia seré yo”</p> <p>V “A mi me encanta el tema de calidad y este curso tiene que ver con eso”</p> <p>+++++</p> <p>T “, yo sé que se han hecho muchas capacitaciones que se han hecho y que yo no he asistido porque no es mi motivación”</p> <p>A “es un tema en plena vigencia y se hizo en una fecha en que se pudo asistir”</p> <p>T “Porque hace 4 meses atrás revisé mis cartoncitos y porque de esos me acuerdo”</p>
	Impacto	<p>V “Por eso te digo cuál es el impacto de los cursos de capacitación y es ahí donde a uno le cuesta tener una valoración más objetiva”</p> <p>V “Aprendí y en cada actividad aprendo algo que me va a permitir probablemente situaciones y se produce un desfase entre el curso y su aplicación, por ejemplo lo que te decía de las Normas ISO y pasa que si no lo aplicas al tiro hay algunas cosas que se te empiezan a ir.”</p>
	Aporte Laboral	<p>A “el conversar con ellos uno en los cursos recibe pocas novedades pero sí fundamenta más lo que sabe y ese conocimiento más amplio de lo que sabe permite una mejor atención y ser un poco más experto”</p> <p>+++++</p> <p>V “lo recuerdo porque fue un curso interesante porque cuando se acredite aquí en hospital quien tenga que conducirlo aquí en la unidad de emergencia seré yo”</p> <p>V “voy a los que me facilitan mi labor”</p> <p>+++++</p> <p>T “esta capacitación que hubo en Auge de las cosas que tienes que tener, que no, que es súper importante y que es responsabilidad médica y que es hacer la notificación, etc., lo mismo en esta cosa de la estimulación temprana con lo de Chile crece contigo”</p>

CAPACITACIONES QUE RECUERDA		<p>T “[Pals]... te da seguridad en el manejo y que es una cosa que necesariamente tiene que estar permanentemente actualizándose”</p> <p>T “en ese tercio debo tener absoluta certeza de lo que estoy haciendo”</p>
	Aporte personal	<p>V “uno va teniendo una visión más amplia, uno va abriendo más su mente en temas que a lo mejor no tienen que ver necesariamente con la atención del paciente, pero tienen que ver con un tema de estructura mental para ver todo y para entender”</p> <p>V “dentro de las capacitaciones uno tiene la posibilidad de interactuar con otras personas y dependiendo de la actitud uno empieza a conocer más a personas que no ha tenido la posibilidad de valorar mejor”</p> <p>+++++</p> <p>T “Es a nivel laboral y personal porque te sientes haciendo tu trabajo bien y es un trabajo diferente: se te muere o vive gracias a ti o fallece porque uno de los 10 pasos que hubo que hacer tuvo un error, o se te fue o habían 2 o 3 opciones, tú elegiste una”</p> <p>T “te ayuda a tener la suficiente humildad para decir que sólo un tercio es mi responsabilidad”</p> <p>T “te ayuda a ser más humilde y a disminuir esa sensación de omnipotencia que de repente tenemos los médicos”</p>
	Aspectos positivos de los cursos	<p>V “los trabajadores no entienden mucho porque tienen que acreditar con evaluaciones si el paciente esta estabilizado y vivo pero es bueno porque eso nos permite evaluar, comparar y ver competencias que serán capacitables”</p>
	Aspectos negativos de los cursos	<p>V “esta actividad que tenía seleccionadas para asistir a 20 o 25 personas finalmente el núcleo que terminó no debe haber sido mayor a 8 personas el resto fue quedando en el camino porque vuelve a ocurrir la dificultad de asistir obviamente también hay que pensar cómo valida cada uno la necesidad de esa capacitación ya que de</p>

		repente le dicen a un trabajador usted tiene que ir y éste no sabe ni de que se trata, ahí hay también un problema”
	Metodología	V “la persona que lo realizó llegó muy bien como docente, con mucha simpatía y conocimiento, muy abierto a todo lo que es la enseñanza”
	Importancia	Sin incidentes

#### 4.6.1.2.4 Análisis de los Resultados del Estamento Médico

##### A. “Tema”

El estamento de los médicos, al analizar la segunda categoría sobre “Cursos que recuerda” entregó en sus discursos una gran cantidad de información englobada en las diversas propiedades. Respecto de la primera “Tema” recordaron un pequeño listado, en total, de capacitaciones. Esto podría tener diversas explicaciones que se pueden extraer de las entrevistas en su totalidad, algunas de ellas son:

- Recuerdan pocas capacitaciones porque han asistido a pocas en el hospital.
- Privilegian maneras diferentes de capacitación, externas al hospital: seminarios, cursos y congresos, en las cuales muchas veces los laboratorios los invitan.

- Debido al bajo presupuesto destinado a la ley médica, efectivamente los doctores participan de pocos cursos.

Como apoyo de lo anterior una cita textual de una de las entrevistas del estamento médico: *“Yo te diría que lo mayor es este Pals que es como una necesidad”*.

## **B. “Motivación”**

En la propiedad “Motivación”, los médicos nombraron varias razones para asistir o no a los cursos:

- El interés en el tema. Expresaron los entrevistados: *“porque el tema me interesa”*.
- Porque califican de interesante el curso por su alto grado de aplicabilidad. Indicaron los médicos: *“lo recuerdo porque fue un curso interesante porque cuando se acredite aquí en hospital quien tenga que conducirlo aquí en la unidad de emergencia seré yo”*.
- Por tratarse de temas vigentes. Indicaron: *“es un tema en plena vigencia”*.

- Por realizarlos en horarios en los que les acomoda ir. Revelaron en sus entrevistas: *“se hizo en una fecha en que se pudo asistir”*.

### **C. “Impacto”**

Con relación al “Impacto” de las capacitaciones, se vincula con lo anterior ya que la aplicabilidad de los contenidos y técnicas es lo central en el impacto y a la vez fuente eficaz de motivación en la asistencia de los cursos.

Los médicos exponen, por otro lado, una falencia, no dominan el mecanismo para medir el impacto de las capacitaciones, por lo que les cuesta expresar una opinión de un modo más certero.

*Indican estos entrevistados: “Aprendí y en cada actividad aprendo algo que me va a permitir probablemente situaciones y se produce un desfase entre el curso y su aplicación, por ejemplo lo que te decía de las Normas ISO y pasa que si no lo aplicas al tiro hay algunas cosas que se te empiezan a ir.”*

### **D. “Aporte Laboral”**

Referente al “Aporte Laboral” de las capacitaciones, algunos estiman que:

- Los cursos no les entregan novedades en sus saberes, mas sí, en fundamentar más sus conocimientos. Expresaron: *“el conversar con ellos uno en los cursos recibe pocas novedades pero sí fundamenta más lo que sabe y ese conocimiento más amplio de lo que sabe permite una mejor atención y ser un poco más experto”*.
- Otros asisten sólo a aquellos cursos que les entregan herramientas que les facilitan su labor, ya sea por las temáticas atingentes respecto de lo que les toca hacer o porque actualizan conocimientos y técnicas, ejemplo el curso PALS. Lo que es leído por los médicos como certeza en su actuar asistencial. Mencionaron: *“voy a los que me facilitan mi labor”*
- Algunos eligen cursos que tienen relación con la responsabilidad médica, por ejemplo el AUGE o Chile crece contigo. Indicaron: *“esta capacitación que hubo en Auge de las cosas que tienes que tener, que no, que es súper importante y que es responsabilidad médica y que es hacer la notificación, etc., lo mismo en esta cosa de la estimulación temprana con lo de Chile crece contigo”*.

## E. “Aporte Personal”

En relación al “Aporte Personal”, los funcionarios de este estamento reconocen su existencia y explicitan:

- Que les amplían la mirada a temas que no tienen que ver directamente con la atención del paciente y su labor asistencial, pero que reconocen que les amplía la mentalidad permitiéndoles una mayor comprensión fenomenológica. Expresaron: *“uno va teniendo una visión más amplia, uno va abriendo más su mente en temas que a lo mejor no tienen que ver necesariamente con la atención del paciente, pero tienen que ver con un tema de estructura mental para ver todo y para entender”*.
- Les permite interactuar con otras personas, dependiendo de la actitud con la cual llegue el trabajador de dicho estamento. Relatan: *“dentro de las capacitaciones uno tiene la posibilidad de interactuar con otras personas y dependiendo de la actitud uno empieza a conocer más a personas que no ha tenido la posibilidad de valorar mejor”*.
- En algunas capacitaciones se incluyen los jefes como asistentes, es una oportunidad de afianzar vínculos entre trabajadores de diferente “estatus

laboral”. Lamentablemente, se ha podido evidenciar que es habitual que la jefatura se agrupe y no comparta con los demás funcionarios, sustrayéndole la posibilidad de enriquecer a nivel personal la capacitación, plus de lo intelectual.

- Aumenta la autoestima producto de un sentimiento de eficacia laboral. Expusieron: *“Es a nivel laboral y personal porque te sientes haciendo tu trabajo bien”*.
- Aumenta la humildad, para que los médicos puedan reconocer que ante un caso existe sólo un tercio que es de su responsabilidad y el resto no está en sus manos sin importar el esfuerzo que hagan. Dicho textualmente: *“te ayuda a ser más humilde y a disminuir esa sensación de omnipotencia que de repente tenemos los médicos”*.

#### **F. “Aspectos Positivos del Curso”**

Analizando la propiedad de “Aspectos Positivos de los Cursos” les parece bueno ya que el hecho de acreditar con evaluaciones su saber permite evaluar y comparar brechas de competencias que podrán ser disminuidas o acortadas con capacitaciones. Dijeron los médicos: *“los trabajadores no entienden mucho porque tienen que acreditar con evaluaciones si el paciente esta estabilizado y vivo pero es*

*bueno porque eso nos permite evaluar, comparar y ver competencias que serán capacitables”.*

### **G. “Aspectos Negativos del Curso”**

En la propiedad “Aspectos Negativos de las Capacitaciones” exponen la gran deserción de los participantes por diversos motivos:

- La dificultad para asistir a los cursos desde un comienzo.
- Los problemas para mantenerse constantes en la asistencia producto de la contingencia médica.
- La valoración que cada funcionario hace de las capacitaciones, tanto en sus aportes personales y laborales.
- La desmotivación por ir a un curso que ni siquiera conoce el nombre, menos sus temáticas y objetivos, de manera que le permita motivarse desde un focus interno y no ir por “obligación”.

Para complementar lo anteriormente dicho, un extracto de las entrevistas de los médicos: *“esta actividad que tenía seleccionadas para asistir a 20 o 25 personas*

*finalmente el núcleo que terminó no debe haber sido mayor a 8 personas el resto fue quedando en el camino porque vuelve a ocurrir la dificultad de asistir obviamente también hay que pensar cómo valida cada uno la necesidad de esa capacitación ya que de repente le dicen a un trabajador usted tiene que ir y éste no sabe ni de que se trata, ahí hay también un problema”.*

#### **H. “Metodología”**

Escuetamente, también comentaron sobre la propiedad “Metodología” mostrando la importancia que también tiene para ellos (al igual que los otros tres estamentos) las características del docente tanto a nivel personal (simpatía y cercanía) como en el dominio o experticia de los temas. Expresaron los médicos: *“la persona que lo realizó llegó muy bien como docente, con mucha simpatía .y conocimiento, muy abierto a todo lo que es la enseñanza”*

#### 4.6.1.3 CATEGORÍA FUNCIONAMIENTO DE LAS CAPACITACIONES

**TABLA N° 20: RESULTADOS DE LA CATEGORÍA  
“FUNCIONAMIENTO DE LAS CAPACITACIONES” –  
ESTAMENTO ADMINISTRATIVO**

CATEGORÍAS	PROPIEDADES	DIMENSIONES
FUNCIONAMIENTO DE LAS CAPACITACIONES	Conocimiento del proceso	<p>S “ No, no sé como funciona”  S “ Desconozco totalmente como funciona el proceso”  S “ Yo conozco a la Julia porque ella siempre nos anda hablando de cursos y nos entrega los diplomas de los curso hechos”  S “ se supone que hay representantes en el Comité de Capacitación que llevan las ideas”  +++++</p> <p>L “ No, sinceramente no”  L “ sé que se hacen capacitaciones, sé que están distribuidos, sé que ustedes son los encargados, sé que hay un lugar, más que eso no sé”  L “ Sé que hay capacitaciones externas pagadas y sé que hay capacitaciones internas, sin valor, pero siento que el contenido no es el mismo”  +++++</p> <p>M “ [la encuesta de DNC] Hay que analizarla”  M “[¿Quién la analiza?] El Comité de Capacitación, los integrantes”  M “Se hace una... un resumen de las capacitaciones que obtienen un mayor puntaje, se ven las que más se repiten, se</p>

		<p>hace una sabanilla y ver que es lo más conveniente para el hospital, lo analizamos y la enviamos a la Dirección del hospital para que nos aprueben las capacitaciones que se van a dar y de ahí comenzamos a analizar y ver lo que es interno y externo y como se va a organizar”</p> <p>M “ Por lo general, nosotros partimos con las capacitaciones que tenemos en las metas”</p> <p>M “ que se hagan las capacitaciones que son obligatorias, que son las metas que tiene el hospital, las de Auge digamos, las que nos pone el Ministerio”</p> <p>M “El mismo hecho de que la gente pueda pedir la temática de los cursos, por ejemplo computación, o algún tema específico; ya no es entre cuatro paredes. El hecho de ser bipartito, da la posibilidad de para todo el resto del personal.”</p> <p>M “ahora yo puedo elegir la capacitación que yo quiero; y si yo elijo es bueno, porque voy a ir a algo de mi agrado, no a algo que a mi no me gusta.”</p>
<p>FUNCIONAMIENTO DE LAS CAPACITACIONES</p>	<p>DNC</p>	<p>S “ se basarán en una encuesta que le hacen a la gente porque yo nunca me han hecho una encuesta de que es lo que me gustaría para un curso”</p> <p>S “ no recuerdo que me hayan hecho una encuesta de qué te gustaría que se dijera en un curso”</p> <p>+++++</p> <p>M “ que ahora tienes la difusión, digamos de la encuesta que se</p>

		<p>entrega a los funcionarios para que pueda ver que capacitación quiere”</p>
	<p>Propuestas</p>	<p>S “ y hay muchos temas que no abor das con la jefa, aunque yo creo que si se lo contáramos sería un buen conducto para llevarlo a una capacitación”</p> <p>S “[en las reuniones con la jefa] nunca se me había ocurrido abordar ese tema y es súper importante”</p> <p>S “[con la jefatura] Si, es verdad falta un poco la parte de comunicación”</p> <p>+++++</p> <p>L “ Situar a la gente, de acuerdo a lo que hace, aunque sean en el mismo servicio, yo pienso que hay que visualizar más en detalle, no en grupo (estamento)”</p> <p>L “[<b>O sea que si le entiendo bien, ¿usted plantea que las capacitaciones podrían ser por estamento, pero a su vez por el tipo de labor que realizan?</b>]... se logra lo que se busca (1), hay una satisfacción de parte de la gente, se siente identificado con lo que está aprendiendo con ustedes de la capacitación y así el hospital estaría pensando directamente en mi trabajo y necesidades y entonces, uno se siente cómodo, se siente tomado en cuenta”</p> <p>L “yo llevo 30 años y nadie de los que se supone debieran estar preocupados de mí me han preguntado: ¿dónde se sienta?, ¿cómo descansa?, ¿en qué lugar almuerzo?”</p> <p>S “ siento que las capacitaciones</p>

		<p>no son muy puntuales”</p> <p>S “ Te citan a una hora y nunca parten puntuales”</p> <p>+++++</p> <p>M “ Que tuviéramos una persona estable dentro del comité, como secretaria para poder darle información correspondiente de todos los funcionarios”</p> <p>M “ un poco más de difusión, pero creo que teniendo una secretaria se solucionaría todo el resto</p> <p>S “ Que hayan cursos más enfocados a relajarnos”</p> <p>+++++</p> <p>L “ Yo creo que todas las ideas posibles se pueden dar a través de su trabajo en capacitación y haciendo lo que esta haciendo conmigo, conversar con las personas”</p>
	Evaluación De Reacción	<p>M “ Eso lo evalúa el profe que está dando el curso”</p> <p>M “ Hay cursos en que evalúan al profesor, porque el pide que lo evalúen”</p>
	Evaluación De impacto	Sin incidentes

#### 4.6.1.3.1 Análisis de los Resultados del Estamento Administrativo

##### A. “Conocimiento del Proceso”

En esta tercera categoría llamada “Funcionamiento de las Capacitaciones”, referida al grado de conocimiento que tienen los trabajadores de los diversos estamentos sobre el funcionamiento del sistema de capacitación en el hospital donde

trabajan y la opinión que de éste se desprende. Los administrativos evidenciaron en la propiedad “Conocimiento del Proceso” no conocer o desconocer el proceso de funcionamiento. Posterior a la insistencia y o reformulación de la pregunta lograron identificar algunas ideas aisladas correctas y erróneas del proceso.

Dentro de las ideas correctas se encuentran:

- La existencia de un encargado de la Unidad de Capacitación.
- La coexistencia de representantes del Comité Bipartito de Capacitación.
- La realización de la DNC.
- El consolidado de las capacitaciones que se presenta a la Dirección del hospital.
- La ingerencia de ésta en la toma de decisiones y aprobación del PAC.
- La primacía de las capacitaciones ligadas a las metas sanitarias.

Para complementar lo anterior, la siguiente cita: *“Se hace una... un resumen de las capacitaciones que obtienen un mayor puntaje, se ven las que más se repiten,*

*se hace una sabanilla y ver que es lo más conveniente para el hospital, lo analizamos y la enviamos a la Dirección del hospital para que nos aprueben las capacitaciones, las capacitaciones que se van a dar y de ahí comenzamos a analizar y ver lo que es interno y externo y como se va a organizar” .*

Por otro lado, de entre las ideas inexactas se encuentran:

- Las capacitaciones internas no tienen la misma calidad en cuanto a los contenidos que las externas.
- Las capacitaciones internas no son pagadas, desconociendo que igualmente existe una inversión de fondos en materiales, texto del participante, certificados y atención al participante.

Para integrar lo anterior un extracto de una entrevista de un administrativo:

*“Sé que hay capacitaciones externas pagadas y sé que hay capacitaciones internas, sin valor, pero siento que el contenido no es el mismo”.*

## **B. “DNC”**

En la propiedad “DNC” algunos de los funcionarios administrativos identifican la existencia de la DNC como inicio del proceso de las capacitaciones, y

otros la desconocen completamente. Indicaron: *“se basarán en una encuesta que le hacen a la gente porque yo nunca me han hecho una encuesta de que es lo que me gustaría para un curso”*.

La DNC también es considerada como parte de la difusión de las capacitaciones, idea que no es del todo certera ya que la difusión se realiza a las actividades de capacitación que ya han sido aprobadas por la Dirección y la DNC es la encuesta que identifica cuales son las necesidades de los funcionarios para capacitarse sin aún darle forma o cuerpo de PAC o Plan Anual de Capacitación. Los entrevistaos comentaron: *“que ahora tienes la difusión, digamos de la encuesta que se entrega a los funcionarios para que pueda ver que capacitación quiere”*.

### **C. “Propuesta”**

En relación con la propiedad llamada “Propuestas”, los Administrativos sugieren lo siguiente:

- Acceder a la jefatura directa con el fin de hacer llegar necesidades de capacitación durante el año, una vez iniciada la ejecución del PAC, esto es factible ya que a mediados de año se realiza un ajuste en la actividades y presupuesto con el fin de optimizar el PAC y sus recursos. Refirieron: *“y hay muchos temas que no aboradas con la jefa, aunque yo creo que si se lo contáramos sería un buen conducto para llevarlo a una capacitación”*.

- Capacitar a la gente por función incluso dentro del mismo servicio, logrando una mayor atingencia y especificidad en algunos cursos, sin dejar de lado algunas que por ser pequeñas estarían siendo abarcadas en actividades más bien transversales lo que terminaría por desmotivar a estos trabajadores, ejemplo los de la Unidad de Anatomía patológica. En términos de los entrevistados: *“Situarse a la gente, de acuerdo a lo que hace, aunque sean en el mismo servicio, yo pienso que hay que visualizar más en detalle, no en grupo (estamento)”*.
- Iniciar las capacitaciones con la mayor puntualidad posible, en especial en el desarrollo de las capacitaciones internas. Mencionaron al respecto: *“Te citan a una hora y nunca parten puntuales”*.
- Contar con la infraestructura y personal administrativo necesarios para un correcto funcionamiento de la Unidad de Capacitación y del Comité, tal como la ley lo establece. Indicaron los administrativos: *“Que tuviéramos una persona estable dentro del comité, como secretaria para poder darle información correspondiente de todos los funcionarios”*.

#### **D. “Evaluación de Reacción”**

Respecto de la propiedad de “Evaluación de Reacción” los administrativos reconocen que se realiza en las capacitaciones internas y en las externas cuando el relator así lo pide. El cuestionamiento está en qué se hace con estas evaluaciones, por lo general las externas se las llevan el oferente y en las internas se archivan sin lograr llevar a cabo un análisis que implique la retroalimentación del proceso lo que permitiría mejorarlo. En expresiones textuales de los entrevistados: *“Hay cursos en que evalúan al profesor, porque el pide que lo evalúen”*.

#### **E. “Evaluación de Impacto”**

En relación con la propiedad “Evaluación de Impacto”, los administrativos no aportaron incidentes.

**TABLA N° 21: RESULTADOS DE LA CATEGORÍA**  
**“FUNCIONAMIENTO DE LAS CAPACITACIONES” –**  
**ESTAMENTO TÉCNICO**

CATEGORÍAS	PROPIEDADES	DIMENSIONES
<p>FUNCIONA MIENTO DE LAS CAPACITA CIONES</p>	<p>Conocimiento del proceso</p>	<p>MY “No, lo único que sé de las capacitaciones es que hay una persona que está encargada de realizar las capacitaciones pero a nosotros nos llega solamente al servicio de nosotros tal capacitación y hay que inscribirse”</p> <p>+++++</p> <p>MT “[<b>Por lo tanto tiene mayor claridad de cómo es el proceso de cómo se adjudica</b>] claro”</p> <p>MT “Se solicitan, se envían a través de Chilecompras, se envían las solicitudes”</p> <p>MT “llegan una serie de carpetas, 10, 15, 50, 5, 2 o ninguna, llegando esas 5 carpetas, empezamos a revisar como se solicita el temario todo”</p> <p>MT “se revisan todas las licitaciones”</p> <p>MT “como se hace todo el grupo, se pide la opinión a cada uno”</p> <p>MT “Después de eso se van evaluando, con puntaje”</p> <p>MT “de acuerdo a ese puntaje se hace la sumatoria y se va dejando, algunos que se van eliminando”</p> <p>MT “Se adjudica, se entrega, se... se entrega a Chilecompras”</p> <p>MT “se acepta la adjudicación y se pide que vengan aquí a presentar el temario”</p> <p>+++++</p>

<p>FUNCIÓN DE MANTENIMIENTO DE LAS CAPACITACIONES</p>		<p>R “ Sí, poco si porque eso lo hace la Julia”  MY “ Creo que lo envían por medio de una carta a la jefa y ahí nos dicen a los que les tocan para que se arreglen con los turnos para poder asistir”  MY “ Nosotros llevamos como un registro”  MY “ en una especie de cuaderno llevamos un registro, por ejemplo ahora todas mis compañeras habían venido a unos cursos y faltaba yo y me mandaron a mi”  +++++</p> <p>R “ Se pone en el portal el curso, puede ser abierto o cerrado”  R “ Abierto que es para todas los trabajadores y cerrado puede ser para una parte específica”  R “ Fondos concursables, claro, que es para los servicios que si se ganan ese proyecto”  R “ el que sea mejor evaluado es el que se va a ganar el proyecto”  R “[ Y ¿cómo se evalúa?] No sé bien”  R “Tiene que estar un tiempo para ver si hay quien se lo adjudica la licitación porque y de ahí vienen oferentes, los oferentes traen su material”  R “lo ve la Julia y ella los evalúa cual tiene las mejores”  R “después que se adjudica, se ven todos los oferentes, tienen un tiempo determinado, una fecha y ahí se cierra la licitación y la Julia es la que decide cuál es la que se va a quedar, quien tiene mayores competencias para hacer ese curso para el servicio”  R “después viene los oferentes,</p>
---	--	--

FUNCIONAMIENTO DE LAS CAPACITACIONES		bueno esos son externos, ellos traen el material me parece y luego dan la clase”
	DNC	Sin incidentes
	Propuestas	<p>R “ no hay esa retroalimentación que diga yo tengo un cuaderno aquí con todos mis trabajadores y que diga las capacitaciones realizadas por cada uno”</p> <p>R “ la gente no se llevó la mochila de tener una gran prueba al final”</p> <p>MY “ Primero, llevar un registro de las capacitaciones y ver qué funcionario es el que necesita más el curso que se va a impartir [según algún criterio]”</p> <p>MY “ Lo otro, es ver el asunto de los horarios para que la gente se pueda quedar”</p> <p>MY “ aunque sea que a la capacitación vengamos poquitos, pero ya esos poquitos, vamos a estar con otra mentalidad”</p> <p>MY “ Yo creo que en cuanto al relator, tiene mucho que ver para que uno pueda comprender el curso que uno está realizando, que sea ameno, que haga interactuar a las personas”</p> <p>+++++</p> <p>MT “ es el sueño de siempre, tener el Comité, la sala de capacitación, con el personal de capacitación”</p> <p>MT “Falta tener armado el Comité de Capacitación... De manera permanente, constante”</p> <p>+++++</p> <p>R “no me siento conforme con el compromiso que tiene la jefatura con los trabajadores”</p>
	Evaluación de Reacción	MT “, nosotros hacemos una evaluación que es una hoja que

		<p>entregamos nosotros para que nos evalúen el curso”</p> <p>MT “ A veces evalúan al profesor, a veces evalúan la temática, que a veces no tienen ni idea de qué se trata la temática pero la evalúan”</p> <p>MT “ No es muy objetiva”</p> <p>+++++</p> <p>R “ al final po’ hay un papel que dice que tal le pareció el curso”</p> <p>R “ qué cosas mejoraría, a bajo tiene una hojita donde dice el lugar, el espacio físico, el profesor”</p> <p>R “[retroalimentación de la evaluación de reacción] No sé esa parte”</p>
	<p>Evaluación De impacto</p>	<p>MY “ Los mandan solamente, no hay una preocupación”</p> <p>MY “Aquí pasa todo y nada se cuestiona, no hay ni llamadas de atención aun cuando entre dos compañeras se griten, hay vista gorda, nadie se mete, la jefa podría poner una nota de demérito para que se controlaran o cambiaran de actitud pero nada se hace”</p> <p>+++++</p> <p>MT “ ahora se está haciendo un seguimiento, primera vez que se entrega, el otro día se hizo un seguimiento a 3 cursos”</p> <p>MT “ Se les entrega una hoja con una pauta a las personas que... al azar”</p> <p>MT “ A un grupo de persona que asistieron a ese curso”</p> <p>MT “[¿Quién realiza el análisis de esas evaluaciones?]Me parece que la Julia”</p> <p>MT “Me parece que la Julia, me parece que la</p>

		Julia la que hizo el seguimiento e hizo la tabulación” MT “[Y ¿el análisis?] No sé” MT “ Sí, primera vez que lo hacemos, así con una encuesta y una tabulación”
--	--	---

#### 4.6.1.3.2 Análisis de los Resultados del estamento Técnico Paramédico

El estamento de los Técnicos Paramédicos entregó información variada a través de diversos incidentes excepto en la propiedad denominada “DNC”, esto podría deberse al desconocimiento general de la mayoría de los funcionarios entrevistados lo que se aplica para este estamento también. Es así, como consta esta falta de saberes o poseen ideas vagas o erradas de los procedimientos de esta unidad incluso desde quienes integran el Comité Bipartito de Capacitación, que se conjetura debieran manejar este tema.

##### A. “Conocimiento del Proceso”

Con relación a la propiedad “Conocimiento del sistema”, en detalle e infiriendo de los discursos, dos de los tres técnicos entrevistados no conocen el funcionamiento de una manera acabada, esto toma importancia si consideramos que de los entrevistados dos pertenecen al Comité Bipartito de Capacitación, que supone

deberían conocer el tema, resolver dudas entre sus pares para orientarlos y representarlos adecuadamente en la Unidad de Capacitación.

La persona que sabía un poco más del tema comentaba saltándose todo el proceso referido a la DNC:

- Se sube la solicitud de cursos al portal Chilecompras.
- Se reciben las carpetas de los oferentes y se evalúan en el Comité.
- Se adjudica a un oferente y dicta la clase.

Para apoyar las reflexiones anteriores, se adjunta un extracto de una entrevista realizada a un funcionario perteneciente al estamento Técnico Paramédico: *“No, lo único que sé de las capacitaciones es que hay una persona que está encargada de realizar las capacitaciones pero a nosotros nos llega solamente al servicio de nosotros tal capacitación y hay que inscribirse”*.

Existe alguna confusión entre cursos externos, internos, fondos concursables. Es un proceso largo y detallado que desconocen las personas, pues, por definición, no debiera acabar al dictar la clase, posteriormente se debe evaluar. En palabras de los Técnicos: *“Se pone en el portal el curso, puede ser abierto o cerrado... Abierto que es para todas los trabajadores y cerrado puede ser para una parte específica”*.

## B. “DNC”

Esta propiedad no presentó incidentes en este estamento.

## C. “Propuestas”

En la propiedad “Propuestas” los funcionarios piden:

- Llevar a cabo una forma de registro (carpeta, cuaderno, etc.) de las capacitaciones que cada funcionario ha realizado, con fechas y cantidad horaria con el fin de distribuir mejor la selección de los asistentes. Indican los entrevistados: *“no hay esa retroalimentación que diga yo tengo un cuaderno aquí con todos mis trabajadores y que diga las capacitaciones realizadas por cada uno”*.
- No realizar una única gran evaluación al final del curso y que de ella dependa la aprobación de éste. Expresan los Técnicos: *“la gente no se llevó la mochila de tener una gran prueba al final”*.
- Considerar los horarios para la programación de los cursos con el fin que puedan asistir. Comentan los entrevistados de este estamento: *“Lo otro, es ver el asunto de los horarios para que la gente se pueda quedar”*.

- Seleccionar buenos relatores. Presentaron los trabajadores del hospital: *“Yo creo que en cuanto al relator, tiene mucho que ver para que uno pueda comprender el curso que uno está realizando, que sea ameno, que haga interactuar a las personas”*.
- Constar con una sala adecuada para el correcto funcionamiento del Comité Bipartito de Capacitación. Indicaron: *“es el sueño de siempre, tener el Comité, la sala de capacitación, con el personal de capacitación”*
- Mejorar el compromiso que tienen las jefaturas con los trabajadores. Expuso un Técnico: *“no me siento conforme con el compromiso que tiene la jefatura con los trabajadores”*.

#### **D. “Evaluación de Reacción”**

Con relación a la “Evaluación de Reacción” los técnicos reconocen evaluar los cursos que hacen aunque algunos la perciben poco objetiva. Expresaron: *“A veces evalúan al profesor, a veces evalúan la temática, que a veces no tienen ni idea de qué se trata la temática pero la evalúan... No es muy objetiva”*.

### E. “Evaluación de Impacto”

Y referente a la “Evaluación de Impacto” algunos de los entrevistados perciben que son enviados a cursos sin importar si hay algún cambio en sus conductas producto de la aplicabilidad de los contenidos y técnicas aprendidas en los cursos. En cambio otros, saben que se está empezando a realizar un seguimiento a los cursos y que no es sistemático aún. Comentaron: “*Los mandan solamente, no hay una preocupación*”.

**TABLA N° 22: RESULTADOS DE LA CATEGORÍA  
“FUNCIONAMIENTO DE LAS CAPACITACIONES” –  
ESTAMENTO PROFESIONAL**

CATEGORÍAS	PROPIEDADES	DIMENSIONES
FUNCIONAMIENTO DE LAS CAPACITACIONES	Conocimiento del proceso	C “ No, eso no lo sé” ++++++ J “[El comité, ¿Cuántas personas lo conforman?] alrededor de 10 personas con los suplentes” J “ se hace esa detección, se tabulan los datos, se hace un compilado, se presenta en reunión” J “ después eso se lleva a la Dirección y la Dirección empieza a ver esto sí, esto no según los Lineamientos Estratégicos que ellos quieren” J “ y ahí pueden agregar cursos y de hecho, ellos agregaron, agregaron varias cosas” J “ Después de eso, tú decides cuales van a ser externos y cuales van a ser internos”

<p>FUNCIONAMIENTO DE LAS CAPACITACIONES</p>		<p>J “ En los internos tú le presentas a la gente un programa”  J “ ellos lo llenan con lo que ellos estimen conveniente y eso lo tienen que presentar al comité”  J “ En los externos, llenas una Base Técnica”  J “se manda a Abastecimiento, Abastecimiento lo sube al Chilecompras y eso tiene un período dependiendo de los costos del curso de aproximadamente de 10 días. A los 10 días se presentan todos los sobres con los que postularon y ahí tu primera selección es por costos y después ahí tú vas evaluando, hay un formato de tabla, los docentes, la experiencia, si tienen experiencia en hospitales, cursos que han dictado, etc. y a eso le vas dando puntaje y se define entre los tres mejores”  J “[quien define los mejores] lo define el comité y/o, y/o una comisión técnica”  J “ Un proceso latoso”  J “ tienes que darse la lata de leer todas las ofertas que te presentan”  J “ positivo que es transparente”  J “ después de ese proceso, tú lo adjudicas, llenas un informe técnico y se manda de nuevo a Abastecimiento y el Abastecimiento lo publica en el Chilecompra, genera la orden de compra y después viene el ponerse de acuerdo con el oferente en los días, horarios, etc.”  J “[¿Cómo decides cuál curso parte?] Yo elijo siempre los del lineamiento 1 al 4... Porque son las metas”.  J “este año...tuvimos exigencias de</p>
---	--	--

<p>FUNCIONAMIENTO DE LAS CAPACITACIONES</p>	<p>la Dirección”  J “Evaluación de Desempeño sí o sí, háganlo luego porque los jefes no saben calificar, ... El de la Gestión ISO 9001 ... porque se suponía que el hospital tiene que acreditar”  J “Del 1 al 4 o sea esos sacarlos rapidito”  J “si es que se presentaron oferentes y de repente tienes cuestiones que tienes que declarar desiertas”  J “tengo que volver a repetir el proceso”  J “Hasta tres lo tengo que licitar por el Chilecompras y después puedo hacer compra directa”  J “ Fue a partir de 2005 más o menos que se destina el 1 % de los sueldos imposables para capacitación”  J “[<b>¿Pero no de todos o sí? ¿De los profesionales, de los médicos?</b>] No, no...De la gente del Estatuto Administrativo”  J “no es un descuento, se destina el 1 % de tu sueldo imponible”  J “[<b>¿La capacitación se piensa en competencias?</b>] No, porque no están definidos todos los perfiles de cargo”  ++++  R “El comité, se supone que hay un cierto marco al cual se le han ido haciendo modificaciones para hacerlo más accesible a la gente, más claro y que sea bien específico y ese instrumento se revisa año a año para ver si se le puede hacer alguna modificación, y se aplica no a toda la gente, es por grupos”  R “Por servicios, es como una muestra de cada servicio, se leen</p>
---	--

<p>FUNCIONAMIENTO DE LAS CAPACITACIONES</p>	<p>los resultados, se anotan las necesidades, se plantean según los lineamientos estratégicos que son establecidos por el ministerio, se van categorizando los cursos según cada criterio y se envía, siempre se trata de concentrar cursos, si hay cosas que son similares, se trata de no dejar una gran cantidad de cursos porque hemos visto que es muy difícil desarrollarlos, mientras menos cursos más fácil desarrollarlos”</p> <p>R “se establece el plan anual de capacitación, el PAC, se establece, bueno todo tiene que ver con los presupuestos, hay que ver los presupuestos asignados porque hay un determinado presupuesto y hay que ceñirse a él”</p> <p>R “: El director tiene que revisarlo si está de acuerdo o cambiarle prioridad a alguno y listo, se aprueba, se realiza o ejecuta”</p> <p>R “Se supone que el plan debe estar listo en enero del año en curso, no sé si es diciembre o enero, no lo tengo claro, pero la idea es comenzar a licitarlo, adjudicar cada curso, que es un proceso que realiza Abastecimiento, y se establecen las fechas a realizar, se buscan a las personas, o sea ahí se asignan los asistentes según quien pidió cada curso más personas afines a ellos”</p> <p>R “¿por qué curso partes? Siempre se le da prioridad a los 4 lineamientos estratégicos, porque hay que cumplir metas”</p> <p>R “pero tengo entendido que se pueden enviar las licitaciones en marzo y quedar listas para efectuarse más adelante, pero</p>
---	---

<p>FUNCIONAMIENTO DE LAS CAPACITACIONES</p>	<p>quien decide que cursos se van tirando es la jefa de capacitación y el Comité de Capacitaciones ayuda a tomar algunas capacitaciones mínimas. A mitad de año se puede modificar el PAC creo que hasta un 30 % del programa porque igual hay que cumplir el plan”</p> <p>R “se hacen reuniones una vez al mes, dos horas, bajo esas características solo se pueden tener reuniones informativas. Se supone que por tener resolución de pertenecer al comité uno tiene permiso dos horas semanales”</p> <p>R “Es difícil, algunos dicen que sí son obligatorias y otros que no, los que dicen que no son obligatorias le dicen hay un curso anda, no quiere ir, no importa no vayas, no estas obligado a ir pero tienes calificaciones que te pueden bajar si no te capacitas si no lo haces no tienes interés en aprender, en atender mejor, en ser mejor profesional o técnico, etc. Y te ponen un puntito menos en el interés y lo otro es que los profesionales tenemos que acreditar que estamos vigentes”</p> <p>R “¿Ya?, cada 3 años y esa vigencia se acredita con capacitaciones, con un n° determinado de capacitaciones, hasta 2 meses atrás eran 160 horas en 3 años, eso significa 40 horas... perdón, 50 y algo de horas anuales si no las haces no vas a cumplir con tener las 160 horas que necesitas, ahora son 110 horas, entonces no te vas a acreditar.... ¿quién pierde?”</p> <p>R “Lo que pasa es que recibes una asignación[por capacitación]”</p>
---	--

FUNCIONAMIENTO DE LAS CAPACITACIONES		<p>R “También, porque están separados por estamentos y tramos, tramo 1, tramo 2 y tramo 3, en el tramo 3 están los que tiene peores calificaciones o llegan atrasados, por ejemplo. La diferencia económica entre un tramo 1 y un tramo 3 es bastante grande”</p> <p>R “con el sueldo y el grado, pero es un % del sueldo”</p>
	DNC	<p>J “ todo parte con la DNC”</p> <p>J “ la [DNC] hace el encargado más el comité”</p> <p>J “ la herramienta se ve en conjunto para ver si ocupamos la misma herramienta de todos los años”</p> <p>J “ Esa se aplica al resto, a toda la comunidad hospitalaria”</p> <p>+++++</p> <p>R “El proceso parte con la detección de necesidades de capacitación, se hacen encuestas”</p>
	Propuestas	<p>J “ yo siento que uno no es eterno y tiene que haber otra persona que sepa hacerlo todo el proceso”</p> <p>J “Sí, debiera haber una cuestión modular una para los técnicos, otra para los administrativos y otra para los profesionales”</p> <p>J “ Como una malla como para no decirlo como un módulo”</p> <p>J “ tendría que ser por estamento”</p> <p>J “ como hacerle una malla a los técnicos pero donde vaya la parte técnica pero también la transversal”</p> <p>J “cuando hubieron esos 20, qué es lo que hice yo?, ah no, esto lo voy a hacer con el comité, porque antes yo presentaba así, elijan entre estos tres”</p> <p>J “este año tuvimos muchas más dificultades que el año pasado. De</p>

<p>FUNCIONAMIENTO DE LAS CAPACITACIONES</p>	<p>partida el Plan de Capacitación fue aprobado por... por la Dirección del Servicio el 31 de Marzo y eso significa que antes de esa fecha no hiciste nada porque no estaba aprobado el plan, entonces eso nos tiene súper atrasado”</p> <p>+++++</p> <p>C “ Mejorar la calidad en el sentido que la gente sea muy atingente a las cosas que está haciendo, se evalúen rápidamente y que se pongan en práctica”</p> <p><b>C “[¿tú sugieres que dentro de la DNC que se hace todos los años hacer un apartado por unidad o servicio donde se pudiera decir, nuestra necesidad específica es tanto, apunta a tal objetivo, con tal fundamento y sería de mucha utilidad hacerle en tal fecha?]</b></p> <p>¡Exacto!, exactamente y generar después una pauta consensuada con la gente y tal vez ligarla a la evaluación de desempeño, por ejemplo”</p> <p>C “ Yo creo que aquí hay muchas capacitaciones pero habría que evaluar qué se logra con ellas”</p> <p><b>C “[¿tú sientes que cada servicio o cada unidad debiera hacer llegar esas necesidades?]</b> Sí, eso se hace, pero se hace de una forma que viene bien dirigida desde arriba, no está la posibilidad de que tú incorpores cosas muy nuevas o distintas de las que vienen desde arriba”</p> <p>+++++</p> <p>R “Tengo dos horas semanales asignadas al comité y el asunto está en que nadie ocupa esas dos horas en el comité porque falta tiempo, porque si yo dedico esas horas al</p>
---	---

		<p>comité deo de atender pacientes, es un círculo vicioso”</p> <p>+++++</p> <p>J “ Lo negativo es lo engorroso, lo tedioso, lo tedioso del proceso porque tienes que darte la lata”</p>
	Evaluación de Reacción	<p>J “ Habitualmente una evaluación de reacción y la evaluación de aprendizaje que es la prueba”</p> <p>+++++</p> <p>C “ Se evalúan en un comienzo, muy a partir de la evaluación del curso en realidad, pero no como tú apliques eso en el tiempo”</p> <p>C “ Claro, hay una evaluación del momento, de cómo fue el curso cosas muy puntuales que yo creo que le sirven más al [oferente]”</p> <p>+++++</p> <p>R “Sí hay una evaluación, le pasan a uno un papelito que dice... ¿Qué le pareció el curso?, ¿qué le pareció el cafecito? (se ríe), ¿qué le pareció la sala?, ¿qué le pareció el expositor?”</p>
	Evaluación De impacto	<p>J “decían: ¡que difícil evaluar!, esto pasa por las personas, no es por la capacitación, porque esta persona a lo mejor si lo está aplicando pero esta otra más o menos y no es un problema de capacitación es un problema de las personas”</p> <p>J “ llega hasta ahí, llega hasta ahí, pero este año se incluyó tomaron cuatro actividades de los cuatro primeros lineamientos y tenemos que evaluarlos con evaluación de aplicabilidad”</p> <p>J “hay una encuesta que se aplica al funcionario en el que se le pregunta si le sirvió, si lo puede aplicar, etc. Etc. Y otra que se le da al jefe”</p>

	<p>J “, te exigen hacer 10 encuestas no más a 10 funcionarios con sus respectivas jefaturas”</p> <p>J “[¿Existe algún sistema en que los trabajadores evalúen la capacitación en general?] No”</p> <p>J “De las metas, los Compromisos de Gestión, cupos programados, cupos utilizados, emmmmm, en los médicos que tengan el 40% capacitado en alguna actividad GES”</p> <p>J “: [¿Y el análisis cuali?] Mm (sonido de negación)... [¿No se hace?] No”</p> <p>+++++</p> <p>C “O sea, sí, tienes razón, hacemos alguna evaluación lo que pasa es que eso yo no lo tengo tan incorporado, sí se nos ha pedido hacer algunas evaluaciones, desde capacitación, así como tiempo después”</p> <p>C “ hace 3 meses a tras me toco responder un cuestionario en relación a algunas de las capacitaciones que habíamos tenido en relación a esta cosa de evaluación del desempeño”</p> <p>C “ Me parece mucho que apuntaban hacia la práctica, cómo había sido el curso y si habíamos podido lograr poner en práctico lo que habíamos aprendido”</p> <p>C “ tal vez la parte de la evaluación de lo que tú haces realmente, si logras aplicar, si la gente aplica realmente lo que aprende o no”</p> <p>+++++</p> <p>R “[¿No sabes si se hacen ni quien las hace?] Claro”</p>
--	---

#### **4.6.1.3.3 Análisis de los Resultados del Estamento Profesional**

##### **A. “Conocimiento del Proceso”**

En esta categoría los Profesionales tienen bastante que aportar, por un lado porque uno de los entrevistados es el encargado de la Unidad de Capacitación, lo que brinda una mirada crítica e informada, por otro porque el segundo, de los tres entrevistados, pertenece al Comité Bipartito de Capacitación.

Entonces, respecto de la primera propiedad “Conocimiento del Proceso” las respuestas fueron mejores ya que solo uno de los entrevistados reconoció efectivamente no saber, los demás con sus respuestas mostraron un muy buen dominio de los procesos.

En relación al proceso mismo expusieron las siguientes ideas correctas:

- Se hace la DNC, se tabulan los datos y se confecciona un compilado.
- Se lleva a Dirección quienes lo contrastan con los Lineamientos Estratégicos emanados del MINSAL.

- Lo modifican y aprueban, según el presupuesto para ese año (se destina el 1 % de los sueldos imponibles para capacitación de los auxiliares, administrativos, técnicos y profesionales no médicos, pues los médicos se rigen por otra ley), devolviéndolo a la Unidad de capacitación.
- Se decide los cursos que serán internos y externos.
- En los internos se llena un programa y en los externos una Base Técnica que Abastecimiento sube al portal Chilecompras, proceso que dura 10 días aproximadamente.
- Se reciben postulaciones y se elige con el Comité Bipartito de Capacitación a través de una evaluación con una tabla con puntajes según ciertos indicadores, el oferente al que se adjudicará.
- Se llena un informe técnico que se envía a Abastecimiento quien lo publica en Chilecompras.
- Capacitación coordina el horario con el oferente, quien dicta el curso.
- A mitad de año se puede modificar el PAC en un 30 % del programa.

- El Comité Bipartito de capacitación se reúne dos horas una vez al mes, desarrollando reuniones informativas. Por resolución, los integrantes del comité, tienen dos horas semanales para capacitación que en general se destinan al servicio asistencial de cada uno.
- Las horas de las capacitaciones realizadas les sirven a los funcionarios para acreditar cada tres años.

Para complementar la información anterior, se presenta el siguiente extracto de una de las entrevistas a los profesionales: *“se manda a Abastecimiento, Abastecimiento lo sube al Chilecompras y eso tiene un período dependiendo de los costos del curso de aproximadamente de 10 días. A los 10 días se presentan todos los sobres con los que postularon y ahí tu primera selección es por costos y después ahí tú vas evaluando, hay un formato de tabla, los docentes, la experiencia, si tienen experiencia en hospitales, cursos que han dictado, etc. y a eso le vas dando puntaje y se define entre los tres mejores”*.

Cabe destacar que los entrevistados dejaron entrever cierta desconformidad con el tipo de reuniones que se realizan mensualmente en el comité. Por un lado, ellos desean tener reuniones prácticas y ejecutivas, pero por otro no logran destinar el tiempo necesario para ello pues no pueden sustraer las horas requeridas para realizar lo necesario en capacitación a lo asistencial. Expusieron textualmente: *“se hacen*

*reuniones una vez al mes, dos horas, bajo esas características solo se pueden tener reuniones informativas. Se supone que por tener resolución de pertenecer al comité uno tiene permiso dos horas semanales”.*

## **B. “DNC”**

La única persona que se refirió en este estamento a la DNC fue la encargada de capacitación y explicó:

- Que este proceso, en el hospital, está bajo su responsabilidad.
- Que se analiza cada año si se hacen variaciones al documento del año anterior
- Se replica en todo el hospital el mismo instrumento.

Para complementar lo anterior: *“la herramienta se ve en conjunto para ver si ocupamos la misma herramienta de todos los años”.*

## **C. “Propuestas”**

Específicamente, en la propiedad “Propuestas” sugieren:

- Los integrantes del Comité de Capacitación deben conocer detalladamente los procedimientos de esa unidad, pues debieran poder participar en

cualquier momento del proceso. Textualmente: *“yo siento que uno no es eterno y tiene que haber otra persona que sepa hacerlo todo el proceso”*.

- Debiera existir una estructura de módulos por estamento para desarrollar ciertos cursos transversales en el hospital, con el objetivo que sean niveles que van cumpliendo y logren acortar efectivamente las brechas en dichas competencias transversales. Indicaron en las entrevistas: *“Sí, debiera haber una cuestión modular una para los técnicos, otra para los administrativos y otra para los profesionales”*.
- Que los cursos sean atinentes a sus labores y que se evalúen rápidamente. Mencionaron: *“Mejorar la calidad en el sentido que la gente sea muy atingente a las cosas que está haciendo, se evalúen rápidamente y que se pongan en práctica”*.
- Modificar el instrumento de la DNC confeccionando un apartado, por servicio, donde puedan dar cuenta de sus reales necesidades, de una manera menos dirigida. Aluden los profesionales: *“Sí, eso se hace, pero se hace de una forma que viene bien dirigida desde arriba, no está la posibilidad de que tú incorpores cosas muy nuevas o distintas de las que vienen desde arriba”*.

- Lograr destinar efectivamente a capacitación las dos horas semanales que cada integrante del Comité tiene. Aludieron: *“Tengo dos horas semanales asignadas al comité y el asunto está en que nadie ocupa esas dos horas en el comité porque falta tiempo, porque si yo dedico esas horas al comité dejo de atender pacientes, es un círculo vicioso”*.

También se vislumbró, de las entrevistas completas, cierto malestar respecto de que las capacitaciones son consideradas como voluntarias, lamentablemente y debido a la realidad del tipo de labor que desempeñan los funcionarios en el hospital tienen que asistir a las capacitaciones después de turnos de 12 horas, saliente de noche o entre turnos de noche que corresponden a su tiempo libre, lo que significaría, si fuesen obligatorias, remuneración por horas extras, ya que la capacitación va en directo beneficio del hospital. La capacitación no debe ser concebida entonces como un sacrificio para obtener una ganancia, sino que por definición “es un proceso educativo a corto plazo, aplicado de manera sistemática y organizada” (Chiavenato, I., 2006, pp. 557).

#### **D. “Evaluación de Reacción”**

Referido a la “Evaluación de Reacción” si se realiza, aunque uno de los entrevistados a entender que no es de mucho peso o quizás lo que se evalúa es poco relevante. Indicó: *“Sí hay una evaluación, le pasan a uno un papelito que dice...”*

*¿Qué le pareció el curso?, ¿qué le pareció el cafecito? (se ríe), ¿qué le pareció la sala?, ¿qué le pareció el expositor?* Por ello, la evaluación debe ir más allá del evaluar al relator, se debe evaluar finalmente el proceso completo desde el oferente, incluso desde lo administrativo, por ello, quizás se deba complementar la evaluación académica con una administrativa.

### **E. “Evaluación de Impacto”**

También, resulta elemento de análisis la calidad de las capacitaciones que se entregan debido a lo que del discurso de uno de los entrevistados se puede inferir. Cuando se comienza con la expansión de las capacitaciones se inició el proceso aumentando la cantidad de cursos, luego el número de personas capacitadas, ahora es el momento de la mejorar la calidad de los cursos, en el sentido de la atingencia de éstos. Este aspecto se liga directamente con la última propiedad la Evaluación de Impacto” que este año comenzó de manera experimental en el hospital pero bastante intuitivamente, faltan políticas desde RR.HH. que guíen este proceso. Relataron: *“llega hasta ahí, llega hasta ahí, pero este año se incluyó tomaron cuatro actividades de los cuatro primeros lineamientos y tenemos que evaluarlos con evaluación de aplicabilidad”*.

**TABLA N° 23: RESULTADOS DE LA CATEGORÍA**  
**“FUNCIONAMIENTO DE LAS CAPACITACIONES” –**  
**ESTAMENTO MÉDICO**

CATEGORÍAS	PROPIEDADES	DIMENSIONES
<p>FUNCIONA MIENTO DE LAS CAPACITACIONES</p>	<p>Conocimiento del proceso</p>	<p>V “ No, no, porque no he estado en eso”  V “ capacitación no ha venido a decir que inscribamos actividades específicas”  +++++  T “ No”  +++++  A “ nosotros partimos con el año anterior a la ejecución del programa con la detección de necesidades de capacitación”  +++++  T “ se trata de englobar a todos para que todo sea igual y lamentablemente en salud no es igual y se debe de partir de esa base”  T “te influye para tu evaluación anual, en el cual hay un ítem que es capacitación en el cual tú entregas la fotocopia de los cursos que hiciste para que te evalúen a fin de año y te pongan tal nota y pongan calificado en lista 1, en lista 2, en lista 3 o en lista 4, pero yo no me rijo por una escala única en la cual yo ingreso”  T “[Y esa nota ¿en que influye?”  En nada, por eso las capacitaciones en los profesionales es una motivación personal.  T “Me acabo de enterar porque a la persona que trabaja en urgencias y a la cual alguna vez le hice la misma pregunta y ¿qué pasa con estas platas? La respuesta fue,</p>

<p>FUNCIONA MIENTO DE LAS CAPACITACIONES</p>		<p>existe una canasta en la que hay que repartir a todos y los médicos somos un pequeño porcentaje” T “, es bueno saber que hay canastas distintas y uno puede saber específicamente cuanto de la torta le corresponde a la unidad de emergencia” +++++</p> <p>A “Esa es una hoja para el funcionario común, a su vez, se confecciona una hoja que está dirigida al jefe de un conjunto de un determinado sector, para que él reciba la información de ese grupo y sea capaz de priorizar que requerimiento de capacitación le solicitan sus funcionarios y que él ve en que orden tiene que colocarlos” A “jefe en esta segunda hoja elabora un orden de prioridades y de acuerdo al número de personas que tiene, con ese orden resumen que él hace nos llega a nosotros y nosotros en capacitación sacamos cuales son las grandes líneas que a todos los funcionarios del hospital o a la mayoría de los funcionarios del hospital está siendo más requerido e incorporamos ahí más cursos” A “ se hace un consolidado, se descartan las peticiones que no tienen que ver con actividades de capacitación específicas y se ven cuales son las que más se piden” A “el consolidado general se lleva a la dirección y se les dice que eso es lo que los funcionarios están pidiendo y en ese orden. La dirección en reunión con el encargado de capacitación y el jefe de recursos humanos determinan</p>
--	--	--

<p>FUNCIONA MIENTO DE LAS CAPACITACIONES</p>		<p>que es lo que se va a hacer el próximo año y en concordancia con los lineamientos estratégicos que nos llegan del ministerio de salud”</p> <p>A “una vez aprobado el PAC, plan anual de capacitación, vuelve a la unidad de capacitación, con el visto bueno de la dirección y se hace una cronología de acción y de las capacitaciones internas y externas que son las cuales que compran los servicios”</p> <p>A “ El plan estratégico del ministerio determina que en determinadas áreas hay que hacer un máximo de capacitaciones”</p> <p>A “Una vez que se dictan los cursos, se van viendo los porcentajes de cumplimientos, el porcentaje de asistencia, el porcentaje de gente que aprobó y así se ve que porcentaje tenemos de la cobertura esperada”</p>
	DNC	<p>T “ sé que la capacitación va a ser como todos los años, llenar la encuesta, no hacer lo que me gustaría y listo”</p> <p>+++++</p> <p>A “elaboramos un instrumento una hoja en la cual se le pregunta directamente al funcionario qué es y en qué área considera que tiene un déficit laboral y que ese déficit pueda ser satisfecho con una actividad de capacitación”</p>
	Propuestas	<p>V “ Nuestro hospital tiene relación directa con las universidades, ellos nos piden tener alumnos entonces hay que vincularnos mediante eso para obtener desde ahí capacitaciones y hacer sinergia”</p> <p>V “uno de los problemas de que la unidad de capacitación tiene, y en</p>

<p>FUNCIONA MIENTO DE LAS CAPACITACIONES</p>	<p>general de todas estas unidades que se han ido creando, es que se está armando con gente que trabaja en el hospital, que tiene horas destinadas a la cosa asistencial y que empiezan a sustraerse horitas para llevarlos a trabajar en las unidades nuevas”</p> <p>V “<b>[¿Entonces faltaría más desarrollo de la capacitación específica de su estamento?] Sí, sí, claro que sí, el Pals es una enseñanza de eso</b>”</p> <p>V “ una política de RR.HH. que es mucho más amplio que capacitación y que tiene falencias estructurales”</p> <p>V “ falta una mejor difusión [de la DNC]”</p> <p>V “ habría que preguntarse cuán sensibilizados están en especial los jefes de servicio para trabajar este tema [la capacitación]”</p> <p>+++++</p> <p>T “cuando llene esta encuesta en alguna reunión clínica o en algún lugar donde tengamos asistencia todos, se nos diga: mira los médicos dijeron tal o cual cuestión y para este año, enero o diciembre del 2010, dijeran mira están estas posibilidades: a, b, c, d voten porque de estas 4 tenemos posibilidad de financiar 2, por ejemplo”</p> <p>T “si tú vas a participar en el proceso de tabular y analizar cuales son las importantes que debe ser súper engorroso es que se pueda elevar la solicitud de las cosas que hay para los médicos y que podamos elegir cuál de esas... Y que puede ser a través de los distintos servicios”</p>
--	---

		<p>+++++</p> <p>A “[¿qué falta?] Una oficina adecuada con un espacio que permita tener todo lo que tiene una oficina”</p> <p>A “tener el personal adecuado para que trabaje en la oficina”</p> <p>A “la existencia de una funcionaria administrativa de horas está reglamentada y figura en el reglamento de funcionamiento de una unidad de capacitación para el elevado número de funcionarios que tiene el hospital, ese es un déficit serio que la dirección del hospital no ha logrado resolver”</p>
	Evaluación de Reacción	Sin incidentes
	Evaluación De impacto	<p>A “ No, yo creo que en ese sentido la unidad de capacitación tiene un desafío”</p> <p>A “ llegar a medir el rendimiento mismo de la unidad de capacitación con respecto a los cursos que realiza, el impacto de la capacitación”</p> <p>A “ ese rubro capacitación va a tener un curso para tener más habilidades en lo que es impacto de la capacitación este año”</p>

#### 4.6.1.3.4 Análisis de los Resultados del Estamento Médico

##### A. “Conocimiento del Proceso”

De los tres médicos entrevistados sólo uno de ellos, estaba al tanto que el proceso y que se iniciaba con la DNC, los demás expresaron no conocer el asunto de las capacitaciones en el hospital público donde trabajan. Mencionaron: “*No, no, porque no he estado en eso.*”

De las ideas correctas que expusieron, sin mucho orden cronológico de acción fueron:

- Se inicia el proceso con la DNC. El médico dijo textualmente: “*nosotros partimos con el año anterior a la ejecución del programa con la detección de necesidades de capacitación*”.
- Se sabe que existe, en la DNC, una hoja para el funcionario común y otra de síntesis para la jefatura. Dijeron: “*Esa es una hoja para el funcionario común, a su vez, se confecciona una hoja que está dirigida al jefe de un conjunto de un determinado sector, para que él reciba la información de ese grupo y sea capaz de priorizar que requerimiento de capacitación le solicitan sus funcionarios y que él ve en que orden tiene que colocarlos*”.

- Identifican que la jefatura de cada servicio realiza un consolidado que entrega a capacitación para que ésta organice toda la información recogida. Mencionaron: *“se hace un consolidado, se descartan las peticiones que no tienen que ver con actividades de capacitación específicas y se ven cuales son las que más se piden”*.
- Explican que el consolidado se le entrega a Dirección para que le haga ajustes y apruebe el PAC. Dijeron: *“el consolidado general se lleva a la Dirección y se les dice que eso es lo que los funcionarios están pidiendo y en ese orden. La dirección en reunión con el encargado de capacitación y el jefe de recursos humanos determinan que es lo que se va a hacer el próximo año y en concordancia con los lineamientos estratégicos que nos llegan del Ministerio de Salud”*.
- Se dictan los cursos y determinan porcentajes de cumplimiento de metas. Apuntaron: *“Una vez que se dictan los cursos, se van viendo los porcentajes de cumplimientos, el porcentaje de asistencia, el porcentaje de gente que aprobó y así se ve que porcentaje tenemos de la cobertura esperada”*.

Los integrantes del estamento médico, tienen la conciencia de la existencia del Departamento de Capacitación, aunque poseen algunas ideas un poco erradas:

- Creen que las capacitaciones engloban a todos y que no se harían de manera específica, lo que no funcionaría de esa manera ya que el mismo instrumento de la DNC hace la diferenciación necesaria, los trabajadores expusieron su pensamiento de la siguiente manera: *“se trata de englobar a todos para que todo sea igual y lamentablemente en salud no es igual y se debe partir de esa base”*.
- Los médicos esperan que venga, quizás, un representante del Comité Bipartito de Capacitación a pedirles que enumeren sus necesidades, efectivamente ese es el objetivo de la DNC. Dijeron: *“Capacitación no ha venido a decir que inscribamos actividades específicas”*.
- Desconocen la forma de distribución del presupuesto para las diferentes leyes que afectan a los trabajadores del hospital y textualmente dijeron: *“Me acabo de enterar porque a la persona que trabaja en urgencias y a la cual alguna vez le hice la misma pregunta y ¿qué pasa con estas platas? La respuesta fue, existe una canasta en la que hay que repartir a todos y los médicos somos un pequeño porcentaje”*.

Los entrevistados dejan entrever cierto malestar por la forma en que se da el proceso de las capacitaciones para ellos, dicen: *“te influye para tu evaluación anual, en el cual hay un ítem que es capacitación en el cual tú entregas la fotocopia de los*

*cursos que hiciste para que te evalúen a fin de año y te pongan tal nota y pongan calificado en lista 1, en lista 2, en lista 3 o en lista 4, pero yo no me rijo por una escala única en la cual yo ingreso”.*

## **B. “DNC”**

Respecto de la propiedad “DNC” correspondiente a la percepción que posee el trabajador respecto de la Detección de Necesidades de Capacitación que se realizan en el hospital, expresó conocer, uno de los tres, la DNC. Dijo: *sé que la capacitación va a ser como todos los años, llenar la encuesta, no hacer lo que me gustaría y listo”.*

Identifican que hay un instrumento destinado al conocimiento de las necesidades de capacitación. De sus palabras se desprende lo siguiente: *“elaboramos un instrumento una hoja en la cual se le pregunta directamente al funcionario qué es y en qué área considera que tiene un déficit laboral y que ese déficit pueda ser satisfecho con una actividad de capacitación”.*

De la lectura completa de las entrevistas de los médicos, surgiría la siguiente incertidumbre: Si conocen que existe un instrumento que permite recolectar las necesidades que los trabajadores tienen respecto de las capacitaciones y además saben que los jefes realizan una síntesis que envían a Capacitación, ¿por qué en algún momento manifiestan no saber con qué fin o bajo qué políticas se deben seleccionar a las personas para que asistan a las capacitaciones?

### C. Propuestas”

Con relación a la propiedad “Propuestas”, los médicos realizaron algunas, que a continuación se nombran:

- Potenciar el vínculo que el hospital tiene con las universidades como una forma de aumentar las posibilidades de capacitación interna, contando con docentes y o alumnos capacitados para impartir cursos o módulos específicos. En términos de los entrevistados: *“Nuestro hospital tiene relación directa con las universidades, ellos nos piden tener alumnos entonces hay que vincularnos mediante eso para obtener desde ahí capacitaciones y hacer sinergia”*. El hospital cuenta con una amplia gama de profesionales competentes en su especialidad, por ello potenciar las capacitaciones internas ya que resultan gratuitas y de calidad. Ofrecer al docente algún incentivo (monetario, equivalentes a horas de capacitación que le permita acreditar además del certificado como docente que se brinda actualmente, o que influya en algún porcentaje dentro de las evaluaciones como colaboración y pro-actividad con el hospital).
- Sugieren coordinar, en alguna reunión clínica, las posibilidades de cursos expuestas en la DNC, eligiendo de las requeridas el número que capacitación decida se pueden llevar a cabo. Textualmente dijeron: *“cuando llene esta encuesta en alguna reunión clínica o en algún lugar donde tengamos asistencia todos, se nos diga: mira los médicos dijeron tal o cual cuestión y para este año,*

*enero o diciembre del 2010, dijeran mira están estas posibilidades: a, b, c, d voten porque de estas 4 tenemos posibilidad de financiar 2, por ejemplo”.*

- Detectaron los trabajadores del estamento médico que en las unidades nuevas que se han ido creando en el hospital, de un tiempo hasta ahora, como la de Capacitación, que se han destinando trabajadores cuya jornada laboral estaba cubierta íntegramente con horas dedicadas a lo asistencial. Esto dificulta las nuevas funciones porque deben quitarle horas al trabajo de salud para las actividades del nuevo departamento. Un ejemplo de aquello es la Encargada de Capacitación cuyo título es de Kinesióloga y se le destinaron 22 horas de su jornada para Capacitación. Los médicos lo expusieron de la siguiente forma: *“uno de los problemas de que la unidad de capacitación tiene, y en general de todas estas unidades que se han ido creando, es que se está armando con gente que trabaja en el hospital, que tiene horas destinadas a la cosa asistencial y que empiezan a sustraerse horitas para llevarlos a trabajar en las unidades nuevas”.* Lo que ellos sugieren entonces, es que tengan su horario integro a una u otra función y no que estén repartidos entre ambas, lo que implicaría, por ejemplo, contratar en jornada completa a la Encargada de Capacitación para aquello y reemplazarla en su trabajo de Kinesióloga.
- De todo lo anterior se puede desprender que prácticamente todos los entrevistados han dado indicios que la forma en que se han organizado los horarios para que la

gente trabaje en la Unidad de Capacitación no es la más adecuada. Si se le extraen horas a las funciones clínicas (principal objetivo de su estar en el hospital) para ejecutar las funciones que la capacitación implica no se hace de la mejor manera si no que basado en voluntades y contingencias y, por lo tanto, quedan muchas cosas sin hacer o no se le dedica el tiempo y análisis que requiere. Por ello, se sugiere reestructurar los horarios de las personas que trabajan en capacitación y su comité bipartito con el fin que dispongan de la cantidad horaria que el reglamento instala sin que implique extraérselas a la clínica.

- Los trabajadores de este estamento, también han detectado una falencia en el desarrollo de las capacitaciones en su estamento y así lo exponen: “[¿Entonces *faltaría más desarrollo de la capacitación específica de su estamento?*] Sí, sí, claro que sí, el Pals es una enseñanza de eso”.
- También encuentran que la difusión no se despliega de la mejor manera y explicitan: “*falta una mejor difusión [de la DNC]*”.
- Los trabajadores también perciben cierta desorganización entre la planificación y la ejecución de los cursos, proponen hacer las licitaciones con más tiempo, con mayor anticipación lo que les permitiría planificar y seleccionar mejor a los asistentes de cada curso. Dicen: “*Hemos logrado de alguna manera hacer el proceso en el sentido de poder definir necesidades de capacitación y finalmente,*

*al año siguiente poder corroborar que esas necesidades empiezan a traducirse en instancias de capacitación, pero hay cierto desorden porque si bien hemos pedido una serie de cosas muchas veces llegan estas, pero hay capacitación la próxima semana, por ejemplo, y resulta que esta es una unidad de gente que trabaja en turnos donde es necesario reemplazar gente, entonces, le falta saber cuales serán de antemano las capacitaciones que habrán”*

- Se cuestionan el grado de sensibilización de los jefes de cada servicio para trabajar en el tema de la Capacitación. Comentan: *“habría que preguntarse cuán sensibilizados están en especial los jefes de servicio para trabajar este tema [la capacitación]”*.
- Por último, de lo anterior se desprende que la validación que cada jefe y trabajador hace del curso, mandando a cualquier funcionario, sin aplicar criterios preestablecidos, solo por cumplir la meta sanitaria. De la misma manera, siguiendo con esa actitud de despreocupación, el trabajador que asiste sin saber a que va y en que le aportará esa capacitación. Sería deseable un cambio de actitudes para enfrentarse a las capacitaciones.

#### **D. “Evaluación de Reacción”**

Respecto de la propiedad de “Evaluación de Reacción” los médicos no entregaron incidentes.

#### **E. “Evaluación de Impacto”**

Por último, en la propiedad de “Evaluación de Impacto” los trabajadores de este estamento la plantean como un desafío por lograr. Dicen: *“No, yo creo que en ese sentido la Unidad de Capacitación tiene un desafío... llegar a medir el rendimiento mismo de la unidad de capacitación con respecto a los cursos que realiza, el impacto de la capacitación”*.

#### 4.6.1.3 CATEGORÍA CAPACITACIONES DE SU ESTAMENTO

**TABLA N° 24: RESULTADOS DE LA CATEGORÍA  
“CAPACITACIÓN DE SU ESTAMENTO” –  
ESTAMENTO ADMINISTRATIVO**

CATEGORÍAS	PROPIEDADES	DIMENSIONES
CAPACITACIÓN DE SU ESTAMENTO	Aspectos que mejoraría	<p>M “la ¿metodología?, son muy expositivas... el hecho de estar solamente escuchando, te comienza a bajar el sueño y el hecho de que comiences a cabecear ya no estás tomando atención”</p> <p>M “Y el cumplimiento de los horarios, porque la gente está preocupada de otras cosas”</p> <p>+++++</p> <p>S “El lugar físico yo creo que podría ser mejorado”</p> <p>S “Yo creo que aprovechar los recursos [profesionales] que nosotros tenemos como hospital”</p> <p>S “: No sé si no habrá voluntad de la misma gente que trabaja en el hospital para hacerlo o quizás necesitará algún incentivo monetario para hacerlo”</p>
CAPACITACIÓN DE SU ESTAMENTO	Relevancia	<p>M “todos los administrativos trabajan con el computador”</p> <p>M “Conociéndome más, atiendo mejor; porque uno aprende a conocerse”</p> <p>M “En volver a relajarme, porque ya había olvidado como relajarme y hacer la pausa que a veces necesito hacer aunque sea de noche y poder relajarme”</p> <p>+++++</p> <p>S “me sirvió muchísimo en cosas que yo manejo a diario”</p> <p>S “esta vez me sirvió ya que aprendí a hacer diapositivas”</p>

		S “Quizás uno recuerda los últimos cursos”
	Cursos	M “El que más recuerdo digamos es el de computación, el de Office” M “Conociéndome más, atiendo mejor; porque uno aprende a conocerse” ++++ S “tuve uno de Excel, Word y PowerPoint, que lo encontré excelente” S ““tertulias educativas””
	Dificultades	S “También hemos ido a cursos afuera del hospital que a parte de ser muy incómodo llegar” S “Debe ser la comodidad y otra que gastas tus pasajes para ir al curso”
	Metodología	M “la ¿metodología?, son muy expositivas, muy relajadas, y lamentablemente uno que está ahí todo el día funcionando, llegabas al curso, te comenzabas a relajar y el hecho de estar solamente escuchando, te comienza a bajar el sueño y el hecho de que comiences a cabecear ya no estás tomando atención” ++++ S “ella es muy dinámica y uno no tiene tiempo de aburrirse, hay cursos que te dan sueño” S “yo hice un curso el año pasado lo único que me acuerdo que el nombre era Franklin, era muy aburrido, yo me acuerdo que el 90 % del auditorium estaba durmiendo porque leía, leía, leía y leía, o sea nada nuevo ni dinámico”

#### 4.6.1.4.1 Análisis de los Resultados del Estamento Administrativo

##### A. “Aspectos que mejoraría”

En la propiedad “Aspectos que Mejoraría” los Administrativos plantean:

- Que la metodología de los cursos que se desarrollan en el hospital deberían tener como constante la característica de interactivos y dinámicos. Textualmente dicen: *“son muy expositivas... el hecho de estar solamente escuchando, te comienza a bajar el sueño y el hecho de que comiences a cabecear ya no estás tomando atención”*.
- Plantean que el cumplimiento de los horarios también resulta complejo, lo atribuyen dentro de otras razones a que están pendientes de muchos aspectos. Señalan: *“Y el cumplimiento de los horarios, porque la gente está preocupada de otras cosas”*.
- También consideran que el lugar físico (auditorium) en donde se llevan a cabo los cursos debiera mejorarse. Debido a que yo realicé mi práctica profesional en ese hospital, puedo dar fe que se ha ido arreglando: se pintaron los muros, se vitrificó el piso y se cambiaron las cortinas, aunque siempre hay aspectos

por mejorar: sillas, ventilación y mallas mosqueteras. Los entrevistados indicaron: *“El lugar físico yo creo que podría ser mejorado”*.

- Se sugiere aprovechar el recurso humano existente en el hospital como fuente de relatores para capacitaciones internas. Apuntan: *“Yo creo que aprovechar los recursos [profesionales] que nosotros tenemos como hospital”*.
- De lo anterior se cuestionan si existirán las motivaciones y voluntades para llevar la idea previa a la práctica. Dicen: *“No sé si no habrá voluntad de la misma gente que trabaja en el hospital para hacerlo o quizás necesitará algún incentivo monetario para hacerlo”*.

## **B. “Relevancia”**

En la propiedad de “Relevancia” los administrativos señalan que les ha ayudado para el desarrollo de sus funciones (*“me sirvió muchísimo en cosas que yo manejo a diario”*) y para su vida personal (*“En volver a relajarme, porque ya había olvidado como relajarme y hacer la pausa que a veces necesito hacer aunque sea de noche y poder relajarme”*)

### **C. “Cursos”**

Dentro de la propiedad de “Cursos” estos funcionarios recuerdan:

- Aquellos ligados a Microsoft Office: *“El que más recuerdo digamos es el de computación, el de Office”*.
- Y la temática de atención al usuario: *“Conociéndome más, atiendo mejor; porque uno aprende a conocerse”*.

### **D. “Dificultades”**

Respecto de la propiedad de “Dificultades” que se relaciona con la percepción del trabajador respecto de los elementos que le han obstaculizado las capacitaciones refieren aquellos cursos que no se han dictado en el hospital ya que les demanda tiempo de traslado, gasto en movilización y complicaciones en donde comer. Textualmente dicen: *“También hemos ido a cursos afuera del hospital que a parte de ser muy incómodo llegar”*.

### E. “Metodología”

En la propiedad de “Metodología” dejaron sentir alguna crítica hacia aquellos cursos esencialmente expositivos. Se explayaron así: *“la ¿metodología?, son muy expositivas, muy relajadas, y lamentablemente uno que está ahí todo el día funcionando, llegabas al curso, te comenzabas a relajar y el hecho de estar solamente escuchando, te comienza a bajar el sueño y el hecho de que comiences a cabecear ya no estás tomando atención”*. Prefieren los relatores amenos y lo ejemplifican:

*“ella es muy dinámica y uno no tiene tiempo de aburrirse, hay cursos que te dan sueño”*.

**TABLA N° 25: RESULTADOS DE LA CATEGORÍA  
“CAPACITACIÓN DE SU ESTAMENTO” –  
ESTAMENTO TÉCNICO PARAMÉDICO**

CATEGORÍAS	PROPIEDADES	DIMENSIONES
	Aspectos que mejoraría	R “yo encuentro que están bien” ++++ MT “Yo mejoraría la selección de las personas que asisten a la capacitación” MT “[sobre como se realiza la selección] ene, tene, tú, cape, nane nu tú” MT “si yo veo que este funcionario está en falencia de esto yo mando a este funcionario, lo mando a

<p>CAPACITACIÓN DE SU ESTAMENTO</p>		<p>capacitarse al curso o taller que se vaya a entregar”  MT “yo mejoraría la primera parte del proceso porque ahí, ahí uno sabe cuales son las falencias de cada trabajador”  MT “que habría que revisar cada temario, cada temario para saber el nombre del curso para saber a qué persona se le entrega, o sea es algo más... habría que tener más tiempo ya en capacitación”  +++++  MY “En las capacitaciones que fueran más amenas”  MY “esta me fascinó porque fue bien interactuada, muy buena”  MY “que nos hagan participar más, con actividades que sé yo porque así queda más fácil los conceptos, aprende mejor”</p>
<p>CAPACITACIÓN DE SU ESTAMENTO</p>	<p>Relevancia</p>	<p>MT “porque muchas cosas que si uno no trabaja en esa especialidad no las conoce”  MT “de hecho después que yo hice ese curso yo empecé a hacer turnos en oncología”  MT “uno tiene que aprender cómo tratar a un paciente así, porque es diferente un paciente respiratorio a uno oncológico”  MT “para mi fue muy bonito el tema que aprendí y nunca lo he olvidado y de eso ya son como 10 años atrás”  MT “Porque vi el manejo, la dosificación y el manejo de los medicamentos porque a veces uno no sabía calcular, o para qué servía un medicamento, en qué parte le afectaba”  MT “me gustaron porque dejan enseñanza dentro de lo que uno hace específico dentro del</p>

		<p>establecimiento”</p> <p>+++++</p> <p>MY “Que uno aprende, se actualiza de los procedimientos, de los conceptos, de las nuevas normas que salen”</p>
	Cursos	<p>R “Un curso que nos hizo la señora Ilsa que era de oxígeno terapia, en capacitaciones internas”</p> <p>+++++</p> <p>MT “era de Oncología y oxigenoterapia”</p> <p>MT “el otro curso de Farmacia”</p> <p>+++++</p> <p>MY “solamente el de esterilización que nos hacen seguido”</p>
	Dificultades	Sin incidentes
	Metodología	<p>MY “yo creo que hay personas que llegan más al grupo, pero también hay métodos que debieran usarse como para interactuar en un grupo”</p> <p>MY “Algunas que son muy aburridas”</p> <p>MY “pasan, pasan, pasan y como a veces no entiende y no se atreven a preguntar, pasan no más, yo creo que los métodos hay que cambiarlos”</p> <p>MY “Y le gusta, ¿por qué? Porque empezó a participar, cuando ya empezaste a hacer los grupitos, todo cambió, la gente se empezó a conocer como uno aquí se ve de pasillo ni siquiera se sabe los nombres”</p>

#### 4.6.1.4.2 Análisis de los resultados del estamento de los Técnicos Paramédicos.

##### A. “Aspectos que mejoraría”

En la categoría de “Aspectos que mejoraría” los entrevistados de este estamento algunos encontraron que las cosas se hacían de un modo adecuado. Aquellos que poseen una mirada más crítica dijeron que se debía mejorar:

- La selección de las personas que asisten a las capacitaciones. Esto debiera darse bajo el criterio de acortamiento de brechas de competencias. Textualmente señalan: *“Yo mejoraría la selección de las personas que asisten a la capacitación”*.
- La detección de las brechas de competencias que posee el trabajador con las que su cargo requiere. Ellos indican: *“yo mejoraría la primera parte del proceso porque ahí, ahí uno sabe cuales son las falencias de cada trabajador”*.
- Proponen que las capacitaciones utilicen técnicas y métodos interactivos. Textualmente: *“En las capacitaciones que fueran más amenas... esta me fascinó porque fue bien interactuada, muy buena”*.

Dentro de lo que sugirieron hubo particularmente dos ideas que tenían cierto error:

- Aluden que para llevar a cabo la revisión de los programas de cada curso licitado se requiere de más tiempo dedicado a capacitación. Lo cierto es que disponen de dos horas semanales que no destinan a capacitación sistemáticamente. Exponen: *“habría que tener más tiempo ya en capacitación”*.
- Perciben que debieran ser revisados los temarios de los cursos que se dictarán. Esta es una idea errada ya que para que se adjudique un curso se revisa y evalúa a la OTEC, sus relatores y las experiencias de ambas además del programa del curso en cuestión. Dicen: *“que habría que revisar cada temario, cada temario para saber el nombre del curso para saber a qué persona se le entrega, o sea es algo más”*.

## **B. “Relevancia”**

En la propiedad de “Relevancia” los entrevistados del estamento Técnico aluden que les ha resultado de gran importancia porque:

- Les ha abierto las puertas de otras posibilidades de trabajo dentro del hospital ya que le han enseñado técnicas que son propias de una especialidad. Dijeron: *“porque muchas cosas que si uno no trabaja en esa especialidad no las conoce, de hecho después que yo hice ese curso yo empecé a hacer turnos en oncología”*.
- Porque siempre deben estar actualizados en conocimientos, técnicas, dosificaciones, normativas, etc. Exponen en sus palabras: *“Que uno aprende, se actualiza de los procedimientos, de los conceptos de las nuevas normas que salen”*.

### **C. “Cursos”**

En la propiedad “Cursos” recordaron algunos cursos ligados a la aplicabilidad en sus trabajos. Mencionaron: *“Un curso que nos hizo la señora Ilsa que era de oxígeno terapia, en capacitaciones internas”*.

### **D. “Dificultades”**

Con relación a la propiedad “Dificultades” no se encontraron incidentes.

### E. “Metodología”

Respecto de la propiedad “Metodología” nuevamente, al igual que dentro de las sugerencias en esta categoría explicaron su preferencia por los relatores alegres, entretenidos, dinámicos y con metodologías participativas. Aludieron: *“yo creo que hay personas que llegan más al grupo, pero también hay métodos que debieran usarse como para interactuar en un grupo”*.

**TABLA N° 26: RESULTADOS DE LA CATEGORÍA  
“CAPACITACIÓN DE SU ESTAMENTO” –  
ESTAMENTO PROFESIONAL**

CATEGORÍAS	PROPIEDADES	DIMENSIONES
CAPACITACIÓN DE SU ESTAMENTO	Aspectos que mejoraría	<p>C “de las capacitaciones nada, a lo mejor, tal vez la parte de la evaluación de lo que tú haces realmente, si logras aplicar”</p> <p>+++++</p> <p>J “Sí, porque uno sobrecarga lo otro, si tú asistes a un curso se sobrecarga el que se queda trabajando”</p> <p>J “si yo voy a asistir a una capacitación que va a mejorar mi accionar debiera haber alguien que me reemplazara en ese tiempo en que yo voy a asistir a esa capacitación, debiera haber una política con respecto a eso”</p> <p>J “debiera haber una política de reemplazo”</p> <p>J “Bien, la encuentro bien”</p> <p>J “Sí, siento que no se aprovechan</p>

CAPACITACIÓN DE SU ESTAMENTO		<p>las instancias el 100 %”</p> <p>+++++</p> <p>R “Sí podría ser la parte formal, no hay papeles escritos que digan si una capacitación se suspende o se aplaza”</p> <p>R “[¿Mejorarías algo, temas, metodologías, etc.?]Sí, siempre se puede mejorar algo, traer gente experta, pero eso es más difícil porque siempre se necesita más presupuesto a menos que sea a través de un contacto”</p> <p>R “se supone que la encargada de capacitación debiera tener 44 horas y una secretaria y no la hay y se trabaja bastante bien porque la encargada se queda a hacer horas extras aunque se las paguen a veces, debieran aumentarse la planta de cargos de profesionales, administrativos y técnicos, faltan cargos y tiempos</p>
	Relevancia	C “nos ayuda a ver cómo vamos a desarrollar los procedimientos en base al formato ISO... que es lo que se viene”
	Cursos	<p>C “la auditoría ISO 9001”</p> <p>+++++</p> <p>J “Órtesis y prótesis”</p> <p>+++++</p> <p>R “He hecho capacitaciones internas para kinesiólogos”</p>
	Dificultades	Sin incidentes
	Metodología	C “eso ha sido como más diverso en realidad, yo creo que todo el mundo se arma de cosas distintas para hacer la cosa más pedagógica y uno se logra dar cuenta de quien tiene esa parte más pedagógica y quien no, creo que eso ha sido como más diverso, no ha sido muy parejo, pero en general te diría que de buen nivel.”

#### 4.6.1.4.3 Análisis de los Resultados del Estamento Profesional

##### A. “Aspectos que mejoraría”

En esta propiedad los trabajadores del estamento profesional que fueron entrevistados realizaron algunas sugerencias a las capacitaciones específicas de su estamento:

- La evaluación de la aplicabilidad. Dijeron: *“de las capacitaciones nada, a lo mejor, tal vez la parte de la evaluación de lo que tú haces realmente, si logras aplicar”*.
- El mecanismo de reemplazo mientras están capacitándose. Ya que cuando salen de su servicio a un curso nadie los reemplaza, distribuyendo su trabajo en los demás compañeros o simplemente acumulándolo para la vuelta de su curso. Explicitaron: *“si yo voy a asistir a una capacitación que va a mejorar mi accionar debiera haber alguien que me reemplazara en ese tiempo en que yo voy a asistir a esa capacitación, debiera haber una política con respecto a eso”*.

- La formalidad al momento de suspender o aplazar un curso. Dijeron: *“Sí podría ser la parte formal, no hay papeles escritos que digan si una capacitación se suspende o se aplaza”*.
- Traer a relatores expertos en el curso a dictar considerando la especificidad de la capacitación para profesionales. Mencionaron: *“Sí, siempre se puede mejorar algo, traer gente experta, pero eso es más difícil porque siempre se necesita más presupuesto a menos que sea a través de un contacto”*.
- La composición de la Unidad de Capacitación en personas y tiempos destinados no es la que se debe. Dijeron: *“se supone que la encargada de capacitación debiera tener 44 horas y una secretaria y no la hay y se trabaja bastante bien porque la encargada se queda a hacer horas extras aunque se las paguen a veces, debieran aumentarse la planta de cargos de profesionales, administrativos y técnicos, faltan cargos y tiempos”*.

## **B. “Relevancia”**

En la propiedad de “Relevancia” los profesionales se mostraron escuetamente interesados. Solo uno mencionó la atingencia del curso respecto de su labor y la ejemplificó de la siguiente manera: *“nos ayuda a ver cómo vamos a desarrollar los procedimientos en base al formato ISO... que es lo que se viene”*.

### **C. “Cursos”**

En la propiedad de “Cursos” los profesionales entrevistados recuerdan pocos cursos. Esto podría deberse a que no se desarrollan muchos con la especificidad que su sabe requiere y tienden a asistir a capacitaciones más transversales tales como atención al cliente. Dijeron: “*Órtesis y prótesis*”.

### **D. “Dificultades”**

En esta propiedad, los entrevistados no entregaron incidentes.

### **E. “Metodología”**

Finalmente, en esta propiedad, los profesionales distinguen variedad de metodologías dependiendo del tipo de curso y características personales del relator. Aludieron: “*eso ha sido como más diverso en realidad, yo creo que todo el mundo se arma de cosas distintas para hacer la cosa más pedagógica y uno se logra dar cuenta de quien tiene esa parte más pedagógica y quien no, creo que eso ha sido como más diverso, no ha sido muy parejo, pero en general te diría que de buen nivel*”.

**TABLA N° 27: RESULTADOS DE LA CATEGORÍA  
“CAPACITACIÓN DE SU ESTAMENTO” –  
ESTAMENTO MÉDICO**

CATEGORÍAS	PROPIEDADES	DIMENSIONES
CAPACITACIÓN DE SU ESTAMENTO	Aspectos que mejoraría	<p>T “a mi me gustaría saber que hay transparencia en la forma en que se reparten los dineros que existen”</p> <p>T “Depende del lugar en el que este, de la época del año, de la cantidad de pacientes, etc.”</p> <p>T “Todas las capacitaciones son en horario de trabajo y cuando existe esa situación la mayor parte de las veces tú tienes que hacer tu trabajo del día rápido para poder asistir”</p> <p>T “no tenemos la libertad y posibilidad de ese día o esa mañana de poder hacer uso de ella [para la capacitación]”</p> <p>T “cosas que son de fin de semana que ha habido, en general no se dan porque se ve que sean en horario de trabajo es complicado para uno porque se planifica el fin de semana”</p> <p>+++++</p> <p>A “un directivo encargado sea capaz de citar a reuniones, despertar los intereses, motivar y movilizar a la gente para ponerla en marcha”</p>
CAPACITACIÓN DE SU ESTAMENTO	Relevancia	T “es tan importante que se de en función de cada estamento”
CAPACITACIÓN DE SU ESTAMENTO	Cursos	T “que tuvimos un curso de manejo de las emergencias: incendio, terremoto, a quien llamar, a quien no llamar,

		<p>bomberos carabineros, etc. Fue súper bueno y relevante para todos”</p> <p>T “el año pasado por tercera vez fue una jornada para médicos del hospital y de la atención primaria y que lo hicimos nosotros mismos en las patologías más prevalentes como para tener un idioma común con la gente que trabaja en los SAPU y en los Consultorios con nosotros que somos el hospital de derivación”</p> <p>T “es una actualización en determinados temas... Es una vez al año, participamos alrededor de 5 médicos de la unidad, son más o menos 10 clases”</p> <p>+++++</p> <p>V “Estoy recordando uno el año pasado que fue del comité de emergencias del hospital”</p> <p>+++++</p> <p>A “el curso “Pals”</p>
<p>CAPACITACIÓN DE SU ESTAMENTO</p>	<p>Dificultades</p>	<p>T “los médicos a la jefatura de emergencia le hacemos ver la necesidad, ahora cómo y cuándo lo presentan no sé porque muchas veces la respuestas es “eso lo ve capacitación a través de esta encuesta”</p> <p>+++++</p> <p>A “no recuerdo con precisión ningún otro curso. En ese sentido tenemos una falencia estructural... existe la ley médica de capacitación y ese sector no trabaja bien administrativamente hablando”</p> <p>A “la subdirectora médica del hospital y ella no ha logrado que esa parte de la capacitación</p>

		<p>funcione en forma estructurada”</p> <p>A “Fundamentalmente [la mala gestión de la subdirectora] trae al tiro la consecuencia que un grupo de médicos no asista a cursos patrocinados por la unidad de capacitación para la ley médica y al no hacerse todos los cursos que deberían hacerse reciben un menor financiamiento y ese menor financiamiento repercute de inmediato en la capacitación que se puede hacer”</p> <p>A “llevamos 15 años funcionando y la ley médica de capacitación no se ha logrado echar a andar”</p> <p>A “. Integrar médicos que se interesen por integrar funciones administrativas y hacer andar lo que implica en ese segmento de la capacitación”</p> <p>A “no se integran en las capacitaciones en ese sentido quieren recibir los beneficios sin hacer el esfuerzo”</p> <p>A “Creo que es falta de motivación, la falta de motivación radica en la falta de información y naturalmente en la falta de incentivo”</p> <p>A “[los médicos] no han apreciado todas las ventajas que trae”</p> <p>A “[los médicos] no están informados”</p> <p>A “Evidentemente es un tema de gestión y de habilidades directivas para concitar el interés, informar de los beneficios y lograr revertir la situación actual”</p>
--	--	--

#### 4.6.1.4.4 Análisis de los Resultados del Estamento Médico

##### A. “Aspectos que mejoraría”

En la propiedad de “Aspectos que mejoraría” los entrevistados del estamento médico mencionaron:

- Conocer los mecanismos de distribución del financiamiento de su estamento. Textualmente: *“a mi me gustaría saber que hay transparencia en la forma en que se reparten los dineros que existen”*.
- Disponer del tiempo requerido para capacitarse. Explicitan: *“no tenemos la libertad y posibilidad de ese día o esa mañana de poder hacer uso de ella [para la capacitación]”*.
- Delimitar el horario de las capacitaciones para la semana. Aludieron: *“cosas que son de fin de semana que ha habido, en general no se dan porque se ve que sean en horario de trabajo es complicado para uno porque se planifica el fin de semana”*.
- La necesidad de que exista un directivo que motive, conozca y mueva a las masas. Enunciaron: *“un directivo encargado sea capaz de citar a reuniones,*

*despertar los intereses, motivar y movilizar a la gente para ponerla en marcha”.*

#### **B. “Relevancia”**

En la propiedad de “Relevancia” los entrevistados escuetamente mostraron la relevancia de la atingencia temática por estamento. Dijeron: *“es tan importante que se de en función de cada estamento”.*

#### **C. “Cursos”**

Respecto de esta propiedad, los funcionarios del estamento médico que contestaron la entrevista recordaron varios cursos entre su especialidad y gestión, que también era de responsabilidad médica de los entrevistados. Expusieron: *“Estoy recordando uno el año pasado que fue del Comité de Emergencias del hospital”.*

#### **D. “Dificultades”**

En esta propiedad, los trabajadores mencionaron diversos conflictos:

- Los médicos hacen llegar necesidades de capacitación y la jefatura dice que depende de la Unidad de Capacitación. Expresan: *“los médicos a la jefatura de emergencia le hacemos ver la necesidad, ahora cómo y cuándo lo*

*presentan no sé porque muchas veces la respuestas es “eso lo ve Capacitación a través de esta encuesta”.*

- Una falla estructural, según los médicos, en la administración de la ley médica. Textualmente mencionaron: *“En ese sentido tenemos una falencia estructural... existe la ley médica de capacitación y ese sector no trabaja bien administrativamente hablando”*. Esta es una queja fuerte ya que obtuvo 5 incidentes.
- Mencionaron cierta comodidad de parte de los médicos ya que no desean participar pero si recibir beneficios en capacitación. Dijeron: *“no se integran en las capacitaciones en ese sentido quieren recibir los beneficios sin hacer el esfuerzo”*.
- Dejaron ver cierta desconformidad con el funcionamiento de los incentivos económicos ligados a la capacitación. Indicaron: *“Creo que es falta de motivación, la falta de motivación radica en la falta de información y naturalmente en la falta de incentivo”*.
- Reconocen no estar muy informados del tema de capacitación. Dijeron: *“[los médicos] no han apreciado todas las ventajas que trae, no están informados”*.

## **E. “Metodología”**

Respecto de esta propiedad los médicos no aportaron incidentes.

## **4.7 CONCLUSIONES**

Con el fin de efectuar un cierre al proceso de análisis de los resultados obtenidos y a la vez llevar a cabo una síntesis comparativa de los diversos estamentos por categoría examinada es que a continuación se entregan las siguientes conclusiones:

### **4.7.1 Del Objetivo General**

Referente al Objetivo General que menciona la “percepción de los trabajadores de hospitales públicos respecto de la capacitación que reciben” se puede concluir que:

**4.7.1.1** Les parece que desde la creación de la Unidad de Capacitación, aproximadamente unos 5 años, los procedimientos y cursos han experimentado una notable mejoría tanto cualitativa como cuantitativa. Esto es, cualitativo, en relación a la calidad y atingencia de los cursos que se realizan con capacitaciones externas como internas. Con respecto a lo cuantitativo, hacen evocación a que ha aumentado la cantidad de cursos que se ejecutan por PAC (Plan Anual de Capacitación) y también en la cobertura de éstos, es decir, en la cantidad de funcionarios que son capacitados anualmente.

**4.7.1.2** A pesar del acrecentamiento cuantitativo y cualitativo de las capacitaciones, de igual modo perciben una serie de falencias que debiesen ser mejoradas, que se expondrán por categoría.

**4.7.1.3** Existe un desconocimiento generalizado entre los funcionarios del hospital, pertenecientes a los diversos estamentos, lo que se traduciría, en la práctica, en descoordinaciones, malos entendidos y desaprovechamiento de las instancias que el sistema, tal cual está organizado, les brinda para captar y subsanar las necesidades de capacitación.

**4.7.1.4** Vistos los análisis que preceden se podría concluir que la Unidad de Capacitación como sistema abierto posee sinergia y recursividad, esto basado en los resultados obtenidos en sus procesos y las percepciones que los funcionarios tienen de éstos.

**4.7.1.5** Debido a la constatación del proceso de crecimiento que la Unidad de Capacitación está experimentando desde un tiempo hasta ahora, es que se podría concluir que está viviendo el proceso de Variabilidad propio de un sistema Abierto.

## **4.7.2 De los Objetivos Específicos**

**4.5.2.1** Con relación al Objetivo Específico N° 1: “Describir los mecanismos de capacitación propios de un hospital público”, del cual se dedujo la categoría a priori N° 3 llamada “Funcionamiento de las Capacitaciones” se puede concluir que:

### **4.5.2.1.1 “Conocimientos del Proceso”**

- Los integrantes entrevistados de los cuatro estamentos desconocen o poseen un bajo conocimiento del funcionamiento de la Unidad de Capacitación y de sus procesos.
- Poseen ideas aisladas de los procedimientos de capacitación de las cuales algunas son correctas y otras incorrectas.
- Solo los profesionales manifestaron cierta desconformidad con el tipo de reuniones que se realizan en el Comité Bipartito de Capacitación.

#### **4.5.2.1.2 “DNC”**

- En todos los estamentos, solo algunos entrevistados identifican a la Detección de Necesidades de Capacitación (DNC) como el inicio del proceso de capacitación.
- En todos los estamentos manifiestan ideas erradas y confusión de conceptos.
- Los profesionales sugieren una mejora en el instrumento de la DNC, buscando la atingencia de los cursos basados en las diversas especialidades de los estamentos.
- Los médicos mostrarían cierta disociación de los conocimientos sobre capacitación con las prácticas en esta área, lo que denotaría cierta falta de integración sistémica de aquello.

#### **4.5.2.1.3 “Propuestas”**

- Todos los estamentos entregaron una serie de sugerencias que serán integradas en el siguiente inciso de sugerencias.

#### **4.5.2.1.4 “Evaluación de Reacción”**

De los discursos de todos los entrevistados, de todos los estamentos en estudio, se puede concluir respecto de la Evaluación de Reacción que:

- Se realiza en el hospital de manera sistemática, pero que no se procesan las informaciones que ellas contienen perdiendo una instancia valiosa de recolección de información tendiente a la feedback o retroalimentación de esta parte del proceso, disminuyendo las posibilidades de tender a la negentropía.
- Se percibiría cierta falta de objetividad y superficialidad, en los juicios de los asistentes a las capacitaciones y que se verterían en la Evaluación de Reacción, quizás porque se sabe que no influyen de modo alguno en el funcionamiento de las capacitaciones.

#### **4.5.2.1.5 Evaluación de Impacto”**

Respecto de esta evaluación se puede concluir de los discursos de los trabajadores que:

- Además de resultar una pérdida importante para medir y perfeccionar el proceso de las capacitaciones en el hospital, el no realizarla se constituye

como un factor de desmotivación en algunos empleados toda vez que perciben que son enviados a cumplir con diversos cursos pero que no están siendo considerados de manera alguna en sus trabajos, esto es, que no se vela por la aplicabilidad de los supuestos aprendizajes con que debieran volver de las capacitaciones, lo que, al no tener un reconocimiento, especialmente de la jefatura aunque también de sus pares, estaría afectando la motivación y la asistencia a éstos, haciendo que los funcionarios se cuestionen ¿para qué ir?.

- Ligado a lo anterior, se podría concluir que toda evaluación busca información en determinada área, de este modo, la de impacto busca información concerniente a la aplicabilidad real de los aprendizajes de los cursos, lo que sigue la lógica de la ley de incrementos, citada en el marco teórico, y a la vez se constituye como herramienta negentrópica.
- De los aportes realizados por los profesionales se deduciría la necesidad de sistematizar y replicar la enseñanza de la evaluación del impacto de los cursos de las capacitaciones que ya se ha efectuado a modo de plan piloto y de manera intuitiva, sin ser una práctica regular y certera basada en el saber de dicho proceso.

**4.5.2.2** Tocante al Objetivo Específico N° 2, “describir la percepción de algunos estamentos pertenecientes a un hospital público respecto de las capacitaciones que se

realizan, del cual se derivó la categoría de análisis N° 1 llamada “Opinión de las capacitaciones”, se puede concluir que:

#### **4.7.2.2.4 “Apertura”**

- Salvo el estamento de los profesionales que no aludieron esta propiedad, todos los entrevistados perciben que es un tema en desarrollo, que ha ido experimentando mejorías, aumentando la cantidad de cursos que se realizan y la cobertura de la cantidad de trabajadores capacitados anualmente.
- Además, perciben al CBC (Comité Bipartito de Capacitación) como un real aporte al sistema.

#### **4.7.2.2.5 “Empatía”**

- En esta propiedad los técnicos aportaron bastante, se podría concluir que quizás por el hecho de ser el estamento más numeroso y porque les resultaría más complejo salir de sus puestos de trabajo o porque, al igual que los administrativos, dejarían el trabajo para después de su hora de salida, es decir, realizarían horas extras sin ser reconocidas ni canceladas. De igual forma y ligado con lo anterior, se concluye que faltaría cierto “toque humano” al sistema en donde el ideal es que las capacitaciones se ejecuten

dentro del horario de laboral y evitar que los funcionarios deban venir de sus casas o cortar las vacaciones para capacitarse cuando tienen tiempo libre.

#### **4.7.2.2.6 Atingencia Temática”**

- En esta propiedad, se podría concluir que en los Administrativos junto a los Técnicos Paramédicos se focalizan el fuerte de las capacitaciones ya que ellos concentran el 51 % de la planta de funcionaria, por ello, las capacitaciones, generalmente, son transversales y los consideran predominantemente en los cupos junto con los profesionales y médicos de manera secundaria.
- Además, se puede concluir que las capacitaciones que se desarrollan desde la Unidad de Capacitación de este hospital público tienen relación con los objetivos dos y tres que define Idalberto Chiavenato, apuntando al contenido y desarrollo de habilidades. No obstante, pareciera que lo más atingente sería intencionar el objetivo relacionado con la modificación de actitudes.

#### **4.7.2.2.7 “Aporte”**

- Todos los estamentos entrevistados valoran positivamente las capacitaciones y las consideran un aporte en sus aprendizajes, estimando que les mejora el

curriculum y la empleabilidad, y que finalmente, les resulta un medio para ascender y ser bien calificados, lo que se traduce en una remuneración superior, lo que conlleva una mejor calidad de vida, autoestima superior y sensación de eficacia y estatus superior.

#### **4.7.2.2.8 “Difusión”**

- Respecto de esta propiedad se puede concluir que dos cuartos de los estamentos entrevistados la perciben como un aspecto no relevante ya que no entregaron aportes en ello. La otra mitad, estima que debe de ser mejorada aunque ya ha sufrido cambios positivos.
- La difusión de la información es un fuerte elemento que estaría actuando hacia la entropía y desde ahí, quizás, el surgimiento de cierto malestar respecto de la falta de información o por otro lado, el desconocimiento de esta tendencia avalaría el no referirse ni actuar en pos de una buena transmisión de la información.

#### **4.7.2.2.9 “Motivación”**

- Esta propiedad puede ser enfocada desde lo positivo y desde lo negativo. Comenzando con lo positivo, lo percibirían como una posibilidad de

elección, como un aporte a sus vidas personales y laborales y como algo que debe surgir de la persona que reconoce la valoración e importancia que tienen para ellos las capacitaciones. Desde lo negativo, un tema sería la cercanía a la jubilación lo que deprime sus motivaciones y otro es debido a la falta de toma de conciencia y responsabilidad de los mismos trabajadores que desconocen los aporte que les brinda y los recursos materiales y económicos que se pierden desertando o no asistiendo los cursos.

#### **4.7.2.2.10 “Financiamiento”**

- En esta propiedad se podría concluir que algunos perciben que existe una buena cobertura respecto del financiamiento, mientras que en el estamento médico se constituiría como una queja o falencia principal.

#### **4.7.2.2.11 “Concepción”**

- En esta propiedad se lograría concluir que es un tema para aquellos funcionarios de mayor estudio, ya que los médicos y profesionales lo mencionaron, en tanto que, los técnicos y administrativos no lo hicieron.
- Quienes la consideraron, estiman que es una herramienta de trabajo perfectible.

#### **4.7.2.2.12 “Planificación del Proceso”**

- Extraído de los discursos de los médicos, se podría concluir que si bien el PAC es planificado, la ejecución de los cursos a lo largo del año no, lo que les influye negativamente en la coordinación de las asistencias y horarios a los cursos. Si eso se transforma en un elemento entrópico, cuyo estado más probable es el desorden, RR.HH. debiera intervenir para transformarlo a negentropía.

4.7.2.3 Con relación al Objetivo Específico N° 3, referido a “Indagar en las deficiencias de los programas de capacitación en un hospital público, según la percepción de los estamentos entrevistados”, se desprendió la categoría a priori N° 4, llamada “Capacitación de Su Estamento”. Aquí se puede concluir en cada propiedad:

#### **4.7.2.3.4 “Aspectos que Mejoraría”**

- En esta propiedad se puede concluir que los cuatro estamentos entrevistados tienen intereses diferentes, lo que no es extraño ya que poseen características y funciones disímiles.

- Los aspectos mencionados por cada estamento como “Aspectos que mejoraría” serán incluidos en el inciso de Sugerencias.

#### **4.7.2.3.5 “Relevancia”**

- Aquí, se puede concluir que estaría siendo incluido en un grupo la percepción de los administrativos y los técnicos paramédicos y en otro la de los profesionales y los médicos. En el primero la relevancia apuntaría a la ayuda de las funciones, sin embargo, en el segundo se centraría en la atingencia de los cursos con sus trabajos. Quizás, y con una mirada macro todos apuntarían finalmente a la atingencia respecto de sus labores.

#### **4.7.2.3.6 “Cursos”**

- De manera generalizada, se puede concluir que los entrevistados recuerdan los cursos atingentes a sus funciones, más allá de los temas o relatores que les hayan marcado positivamente.

#### **4.7.2.3.7 “Dificultades”**

- En esta propiedad se puede concluir que a los administrativos les complicaría un tema más de forma que de fondo, sin embargo a los

médicos es todo lo contrario. A ellos les estaría preocupando un tema de gestión, organización estructural y disposición respecto del tema capacitaciones.

#### **4.7.2.3.8 “Metodología”**

- Finalmente, en esta propiedad las conclusiones apuntan a la inclinación o preferencia de los asistentes a los cursos por metodologías participativas, integradoras de los asistentes y dinámicas.

4.7.2.4 Relacionado con el Objetivo Especifico N° 4, que buscaba “indagar los reales aportes al ejercicio eficiente de las tareas del cargo, de los programas de capacitación en un hospital público, según las percepciones de los estamentos entrevistados” se derivó la categoría de análisis N° 2 llamada “Capacitaciones que recuerda”, de ella podría concluir por propiedad:

#### **4.7.2.4.4 “Tema”**

- Todos los estamentos recuerdan de una u otra manera cursos, ya sea porque asocian al tema del mismo, o porque les marcó el relator o el curso en sí.

#### **4.7.2.4.5 “Motivación”**

- Se puede concluir que a todos los estamentos les interesa el tema de la aplicabilidad y que les resulta central en sus desempeños.
- Además, que es de interés otros temas tales como: la evaluación producto de sus capacitaciones, la atingencia de éstas y lo ligarían con el autocuidado y los aportes personales.

#### **4.7.2.4.6 “Impacto”**

- Para los entrevistados de los estamentos Administrativo y Técnico Paramédico resultaría ser una herramienta cambio, que les ayuda de diversas maneras, tales como: autocuidado, manejo de los afectos y relaciones interpersonales, lo que se traduce directamente en un mejor clima laboral.
- Por otro lado, para los Profesionales y Médicos, se traduciría en técnicas aplicables a sus funciones y por ello mismo, fuente de motivación para la asistencia a los mismos cursos.

#### **4.7.2.4.7 Aporte Laboral”**

- El gran y real impacto al ejercicio eficiente de sus tareas en cada uno de los cargos que les toca desarrollar y que reconocen los entrevistados en las capacitaciones que han realizado es la atinencia con que se desarrollan éstos y la consiguiente ayuda para sus trabajos debido a las técnicas que son entregadas en los mismos, es decir, que a pesar de ser un tema en desarrollo, este el de las capacitaciones, lo que se ha dado hasta ahora es cercano y productivo para ellos, con posibilidades de aplicarlas a sus trabajos y de mejorar su desempeño acortando las brechas existentes.
- De lo anterior se desprende la necesidad de realizar la evaluación del desempeño para medir la efectividad en esa disminución de brechas de competencias.

#### **4.7.2.4.8 “Aporte Personal”**

- Muy ligado a la conclusión anterior, ésta que se genera al leer los comentarios personales de todos los entrevistados indicando ser un aporte que se transfiere de lo laboral a lo personal, considerándose un plus de las capacitaciones orientado a mejorar sus relaciones interpersonales en sus hogares y ampliándoles las miradas más sistémicamente.

- De igual modo, las capacitaciones se han constituido como un aporte para su autocuidado ya que se le han entregado herramientas para controlar el estrés y manejar la ansiedad, aunque sienten que nunca son suficientes, por lo tanto, les han aportado cualitativamente a mejorar la calidad de vida.

#### **4.7.2.4.9 “Aspectos positivos del curso”**

- En esta propiedad se puede concluir que cada estamento, especial y particular, con sus características que lo distingue destaca un elemento diferente a los otros como positivo, lo central es que sí perciben elementos adecuados y aportadores en las capacitaciones.

#### **4.7.2.4.10 “Aspectos negativos del curso”**

- Aquí, los trabajadores encuestados también perciben elementos negativos o menos buenos, lo que indicaría el proceso que viven las capacitaciones en dicho hospital. Dentro de lo destacado para mencionar es la gran deserción de los asistentes y las metodologías de algunos cursos.

#### **4.7.2.4.11 “Metodología”**

- Finalmente, en la propiedad de “Metodología”, es un tema de interés para la mayoría de los entrevistados pues lo ligan directamente a los mayores aprendizajes y aplicabilidad de estos dentro de cada curso.
- De igual forma, lo ligan a las características del relator, aspecto que quizás deba ser considerado en la evaluación de los oferentes y sus OTEC, no tan solo su experiencia en el servicio público.

## **4.8 SUGERENCIAS**

Ya que los dos primeros objetivos específicos de esta investigación buscan describir los procesos y por otro lado, los dos finales indagar en las deficiencias y reales aportes de las capacitaciones, es que se pudo configurar un panorama donde se visualizaron algunas formas que podrían mejorar dichos procesos.

De este modo y con aquel fin, es que a continuación se presentan algunas sugerencias:

**4.8.1** Ya que por definición el subsistema a cargo del capital humano es Recursos Humanos y las acciones que éste debe emprender son “para proporcionar y mantener una fuerza laboral adecuada a la organización” (Davis y Werther, 1995, pp12) resulta fundamental que se propongan metas, se establezcan estrategias para cumplirlas, se determinen como se llevarán a cabo los fines propuestos, esto motivará a la gente por capacitarse más creando negentropía. Para ello, se sugiere determinar la capacitación como obligatoria dentro del sistema.

**4.8.2** Ahondar en el mejoramiento del instrumento con que se realiza la DNC. Se ha visto la necesidad desde varios estamentos de hacerla más accesible y amable para su llenado. A la vez que permita exponer de manera certera las reales necesidades de capacitación.

- 4.8.3** Ligado a lo anterior, y aunque complejiza un poco el proceso, complementar la encuesta de la DNC con algún Focus Group o reunión que permita aunar criterios de ciertos servicios o profesionales para una mejor DNC.
- 4.8.4** Establecer criterios para elegir los cursos que se evaluarán en el impacto mientras este proceso es piloto y se aplique de manera regular a cada curso que se dicte en el hospital.
- 4.8.5** Relacionado con los cursos, establecer como requisito para los oferentes realizar una evaluación escrita o trabajo práctico evaluado por sesión, de manera tal de disminuir el peso de la prueba única y final para aprobar el curso; además, de una metodología participativa, activa tipo taller donde aprenden haciendo.
- 4.8.6** Unido a lo anterior, potenciar el vínculo que el hospital tiene con las universidades para realizar capacitaciones internas ya que ésto es un fuerte factor negentrópico.
- 4.8.7** Especificar en un listado las necesidades de capacitación específica para médicos con el fin de disponer de la información necesaria para crear, junto con un doctor, las Bases Técnicas y licitar atingentemente según sus insuficiencias.

- 4.8.8** Respecto de la evaluación de impacto, se sugiere elaborar ciertos instrumentos orientados a comprobar o corroborar que las personas se llevan al menos un aprendizaje del curso que permita la aplicabilidad de éste.
- 4.8.9** Capacitar a las jefaturas en la medición de impacto de las capacitaciones a las cuales mandan a su gente, ya que al realizar la DNC las jefaturas realizan un resumen de las necesidades de sus trabajadores basados en criterios de falencias de competencias (brechas), de esta manera, al medir los impactos de las capacitaciones desde cada servicio y específicamente desde cada jefatura se podría afinar el proceso de capacitación y delegar este proceso desde RRHH a La Unidad de Capacitación y desde aquí a cada servicio, implicando una evaluación más fina y precisa y multiplicando la observación basada en la experticia de la jefatura. Esto implica que las jefaturas aprendan a realizar instrumentos de evaluación de las diversas capacitaciones y/o que la Unidad de Capacitación entregase instrumentos estándar para tal efecto.
- 4.8.10** Hacer pautas de evaluación de los cursos consensuados trabajadores y jefatura, buscando el objetivo de la evaluación en la aplicabilidad de los aprendizajes del curso, que no sea una imposición si no parte de un proceso cercano a los trabajadores de manera que no aumente inseguridades, ni temores ni resistencias, si no que sea vista como una forma de ayuda a la aplicación de las labores, por tanto el resultado de las evaluaciones serviría para mejorar los procesos de capacitación y el desempeño de los funcionarios

pero no tendría de ninguna manera un carácter punitivo si no más bien formativo, es decir, una especie de seguimiento interno de las capacitaciones que se den en el hospital.

**4.8.11** Establecer una ampliación de los criterios cuantitativos que se evalúan al finalizar el año de ejecución del PAC, debiese de considerarse aquellos aspectos de carácter cualitativo, que apuntan precisamente a la mejora de los procesos y por ende de los resultados, más que solo los resultados. Esto se potencia fuertemente, al ser mirada la evaluación de los procesos de capacitación como un subsistema dentro de un sistema mayor llamado capacitación.

**4.8.12** Establecer una especie de malla curricular de capacitaciones por estamentos que puede o no estar basada en competencias, quizás mientras se instale el sistema en todo el hospital y sus procesos posteriormente debiera ser basado en competencias (habilidades, conocimientos, actitudes).

**4.8.13** Revisar que las cargas horarias de la encargada de capacitación y de los integrantes del CBC sean las que dispone el reglamento y adecuarlas si no fuese así, esto implicaría que administrativamente hablando se siembra el camino para seguir cosechando en busca de mayores satisfacciones.

**4.8.14** Enlazado a lo anterior, también se sugiere prestar la infraestructura que la Unidad de Capacitación requiere. Esto es una oficina amplia que permita las reuniones del CBC con la encargada de la unidad o bien de la misma con los diversos oferentes. Además de la secretaria que realice la parte administrativa que debe absorber la encargada impidiendo que realice otras labores de mayor nivel.

**4.8.15** Fusionado al texto preliminar, elegir bajo ciertos estándares de calidad o criterios a los integrantes de cada uno de los estamentos del CBC ya que debieran ser superiores en sus competencias específicas y transversales comparados con sus pares para ser un aporte e ir más allá de la buena voluntad de cada uno (que existe y es mucha, tal como sus vocaciones) e incluso más allá de los objetivos que cada integrante se formuló para hacerse partícipe de dicho Comité. De este modo podría complementarse la labor de la Encargada de Capacitación que tiene mucha carga e ideas para desarrollar más el comité y la capacitación misma en el hospital pero no posee el tiempo mínimo requerido por ley (carga horaria) ni los recursos (secretaria por ejemplo).

**4.8.16** Debido al alto grado de desconocimiento que posee el CBC sobre los procesos de capacitación, se sugiere utilizar algunas de las reuniones del mismo para instruir a sus integrantes sobre los procesos y desde los informativos sugeridos hacia los funcionarios del Hospital Exequiel.

- 4.8.17** Realizar alguna evaluación o reunión evaluativa en los servicios que la jefatura perciba como críticos para centrar, en ese lugar y con esos trabajadores en específico, las capacitaciones que se constituyan como herramientas para resolver dificultades, mejorar climas, relaciones interpersonales, etc., pero que incluyan las jefaturas de aquel servicio.
- 4.8.18** Capacitar sistemáticamente y por servicio a los trabajadores en pausas saludables con el fin de disminuir el estrés presente en todos los trabajadores, esto además de ser complementado con una política de RRHH de manera tal que exista el tiempo y/o la posibilidad de efectuar dicha pausa, esto se traduciría en una mejor salud de los funcionarios, en mayor motivación para trabajar, en un mejor clima laboral y en una mejora del ausentismo dentro del hospital y a las capacitaciones como consecuencia.
- 4.8.19** Realizar como política, desde cada jefatura, un registro de los cursos que cada trabajador realiza, una tabla de doble entrada fácil y rápida de llenar que permita un panorama de los trabajadores con el fin de optimizar el proceso de selección de los trabajadores que asistirán a cada capacitación, de este modo apuntan al perfeccionamiento y recorte de brechas de competencias en cada servicio. Lo anterior implica cierta planificación en el tiempo, por tanto apenas se apruebe el PAC debiese ser informado cada jefe de servicio de los cursos que se realizarán y la estimación del mes en que se cursará, así cada jefatura puede planificar adecuadamente las capacitaciones de sus subalternos

tomando como referencia incluso las necesidades que éste pudiera plantear en una reunión de coordinación para dicho objetivo. Se entrega un modelo.

Nombre del curso	N° de horas pedagógicas	Fecha de realización	Nombre de los asistentes	Brecha que acortó individualmente	Tipo de capacitación	
					Interna	Externa

**4.8.20** Ligado a lo precedente, se sugiere licitar con el mayor tiempo posible las capacitaciones con el objetivo de entregar una planificación de las capacitaciones que se realizarán por mes dentro del primer semestre, a todas las unidades o servicios, pero especialmente a aquellas que tienen carácter crítico (unidad de emergencia, UCI, pabellón, etc.) con el fin que puedan planificar anticipadamente la asistencia de sus trabajadores y coordinar los horarios de las capacitaciones con los turnos existentes

**4.8.21** Cuando se realizan, al finalizar cada curso, las evaluaciones de reacción de los participantes ésta queda ahí, archivada, almacenada sin procesamiento, cortando el proceso de evaluación, constituyéndose un material y tiempo

perdido al no hacerse nada con ello. Se sugiere realizar un análisis de estos instrumentos para retroalimentar el proceso y mejorarlo.

**4.8.22** Enviar memos con fines instructivos a las diversas jefaturas de manera periódica que aclaren las políticas de las capacitaciones (reducir brechas en las competencias y no premiar), las etapas de las capacitaciones, las funciones del CBC, entre otros temas.

**4.8.23** El Comité Bipartito de Capacitación podría aportar con un boletín informativo mensual o trimestral a los trabajadores y en especial a los jefes de servicio respecto de la capacitación, el proceso cuantitativo y cualitativo de las metas y cursos, el financiamiento y costos de los cursos por estamentos, reportajes o artículos de interés aportados incluso por los trabajadores vía mail a la jefa de la unidad de capacitación y algunos desde capacitación para sensibilizar a la gente y específicamente a los jefes de servicio para aunar criterios y ser un colaborador en el proceso de capacitación en vez de un obstáculo.

**4.8.24** Dentro de PAC considerar la posibilidad de realizar una distribución de financiamientos por servicio o por estamento en cada ley, ayudaría a la distribución y cobertura más equitativa de los dineros.

**4.8.25** Optimizar los medios por los cuales la Unidad de Capacitación comunica la información de los cursos licitados, en ejecución y realizados, a través de mail

a personas claves que puedan divulgar la información, murales en lugares claves en cada servicio e informativos de manera paralela con el fin de asegurar la circulación de la información.

**4.8.26** Unido a lo anterior y considerando la dificultad en algunos servicios para acceder a la información de capacitación, se sugiere designar un encargado de ésta, para que pueda hacer transitar la información por su servicio y que sea el receptor de ésta desde Capacitación.

**4.8.27** Mostrar a los trabajadores anualmente, la pérdida material y económica que implica la deserción de los cursos y la falta a éstos, además de la pérdida de conocimientos y de la posibilidad de actualización, mejorando su empleabilidad, currículum y autovaloración.

**4.8.28** Ligado a ese tomar conciencia, se sugiere sensibilizar a las personas de manera que pueda ofrecerse para realizar capacitaciones internas potenciando el RR. HH: existente en el hospital.

## 5 BIBLIOGRAFÍA

1. Biblioteca Virtual El Prisma, 2009, *Control Interno de Gestión*  
[http://www.elprisma.com/apuntes/administracion\\_de\\_empresas/controlinternoycontroldegestion/default.asp](http://www.elprisma.com/apuntes/administracion_de_empresas/controlinternoycontroldegestion/default.asp).  
Extraído el 24 de marzo de 2009
2. Cornejo, M. 2003. *Distribución del Recurso Presupuestario para capacitación en el Gobierno Central*. Revista Instituto de Asuntos Públicos de la Universidad de Chile, n° 7
3. Cornejo, M. 2008. *Gestión Pública, implementación de estrategias y presupuesto. El caso del Servicio de Impuestos Internos chileno*. Revista enfoques, año VI n° 9, pp. 103- 125
4. Coulter, M. y Robbins S. (2005). *Administración*. México: Pearson Educación
5. Chiavenato, I., 2006, *Administración de Recursos Humanos*. Colombia: McGraw - Hill
6. Davis K., Werther W. (1995). *Administración de personal y recursos humanos*. México: McGraw – Hill
7. Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda del Gobierno de Chile  
<http://www.dipres.cl/572/propertyvalue-15533.html>  
Extraído el 06 de mayo de 2009

8. Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda del Gobierno de Chile  
Sistema informático de Capacitación. *Guía Metodológica de Capacitación 1996*  
[https://www.sispubli.cl/documentos\\_normativos.htm](https://www.sispubli.cl/documentos_normativos.htm)  
Extraído el 13 de Mayo de 2009
9. Echeverría, G., *Análisis Cualitativo por Categorías*. Santiago: Apuntes Docentes Universidad Academia de Humanismo Cristiano
10. Echeverría, G y Zarzuri, R., *Técnicas de Investigación Cualitativa: El grupo de discusión y la entrevista en profundidad*. Santiago: Apuntes Docentes Universidad Academia de Humanismo Cristiano
11. Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P., 2001. *Metodología de la Investigación*. México: McGraw - Hill
12. Johansen, O., 2007. *Introducción a la Teoría General de Sistemas*. México. Limusa
13. Mella, O, 1998. *Naturaleza y Orientaciones Teórico – Metodológicas en la Investigación Cualitativa*. Extraído en formato PDF de <http://www.epiclin.unicauca.edu.co/archivos/Naturaleza%20de%20la%20Investigacion%20cualitativa.pdf>, el 01 de junio de 2009
14. Monografías, Solano, Ronald, 2009,  
<http://www.monografias.com/trabajos11/teosis/teosis.shtml>  
Extraído el 14 de Abril de 2009

15. Olías de Lima B., (1995). *Gestión de recursos humanos en las administraciones públicas*. Madrid: Editorial Complutense S.A.)
16. Paramés C., (1988). *Introducción al Management: un nuevo enfoque de la administración Pública*. Madrid: Instituto Nacional de Administración Pública.
17. Parsons T., “*El sistema de las sociedades modernas*”, Ed. Trillas, México D.F. 1977, pp. 13, AC Sanz, MS Sánchez - 1974 - nodo50.org
18. Pérez, R., 2007. *Las siete señas de identidad de la nueva Teoría Estratégica*.

FISEC-Estrategias - Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Lomas de Zamora

URL del Documento: <http://www.cienciaried.com.ar/ra/doc.php?n=708>

URL de la Revista:

<http://www.cienciaried.com.ar/ra/revista.php?wid=9>

Extraído el 22 de mayo de 2009

19. Portal de Relaciones Públicas, 2009, *Identidad Corporativa*

<http://www.rppnet.com.ar/culturaorganizacional.htm>.

Extraído el 24 de marzo de 2009

20. Restrepo, G., 2009, *El Concepto y Alcance de la Gestión Tecnológica*.

[http://ingenieria.udea.edu.co/producciones/guillermo\\_r/concepto.html](http://ingenieria.udea.edu.co/producciones/guillermo_r/concepto.html)

Extraído el 15 de febrero de 2009

21. Rodríguez D., (2008). *Gestión organizacional: elementos para su estudio*. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile
22. Ruiz, B. y Silva, A. (2003). *Control Interno en la Gestión Hospitalaria*. Tesis para optar al título de Ingeniero en Gestión Pública, no publicada, Carrera de Ingeniería de Ejecución en Gestión Pública, Universidad Academia de Humanismo Cristiano.
23. Taylor, S. y Bogdan R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Ediciones Piados Ibérica
24. Valles, M. (2003). *Técnicas Cualitativas de Investigación Social*. Madrid: Editorial Síntesis
25. Villegas, D. 2006. Management: hacia una revolución desde la comunicación. Marchant, L. (comp.). 2006. *Actualizaciones para el Management y el desarrollo organizacional*. (pp. 77-86).Viña del Mar: Chile, Universidad de Viña del Mar.

# 6 ANEXOS

## ÍNDICE DE ANEXOS

6.1 PMG 2009	272
6.2 Guía Metodológica de Capacitación año 1996	334
6.3 Transcripciones de las Entrevistas en Profundidad	369
6.3.1 Transcripción de Entrevistas a Administrativos	369
6.3.2 Transcripción de Entrevistas a Técnicos paramédicos	420
6.3.3 Transcripción de Entrevistas a Profesionales	506
6.3.4 Transcripción de Entrevistas a Médicos	586

**6.1 PMG 2009 DOCUMENTO TÉCNICO; Septiembre 2008: PROGRAMA DE  
MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN (PMG). AÑO 2009**

Documento Elaborado por División Control de Gestión

Dirección de Presupuestos – Ministerio de Hacienda

**I. INDICE**

1. Antecedentes
2. Objetivos y Requisitos
3. Aspectos Generales para su Formulación
4. Programa Marco Avanzado. Áreas, Sistemas y Etapas.
  - 4.1 Sistema de Capacitación
  - 4.2 Sistema Higiene - Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo
  - 4.3 Sistema Evaluación del Desempeño
  - 4.4 Sistema Integral de Atención Ciudadana.
  - 4.5 Sistema Planificación / Control de Gestión.
  - 4.6 Sistema Auditoria Interna.
  - 4.7 Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público (SCCP).

Versión PMA 2009

## **1. Antecedentes**

En el año 1998, con la implementación de la ley N° 19.5531 se inició el desarrollo de Programas de Mejoramiento de la Gestión (PMG) en los Servicios Públicos, asociando el cumplimiento de objetivos de gestión a un incentivo de carácter monetario para los funcionarios.

La citada ley establece que el cumplimiento de los objetivos de gestión comprometidos en un PMG anual, dará derecho a los funcionarios del servicio respectivo, en el año siguiente, a un incremento de sus remuneraciones De conformidad con la progresión dispuesta mediante la ley N° 20.212, este incremento para el 2009 será de un 7% siempre que la institución en la que se desempeñe haya alcanzado un grado de cumplimiento igual o superior al 90% de los objetivos anuales comprometidos, y de un 3,5% si dicho cumplimiento fuere igual o superior a 75% e inferior a 90%.

2. A partir del año 2001 los PMG se han centrado en el desarrollo de sistemas de gestión mejorando las prácticas en los servicios públicos. Este diseño considera el mejorar la gestión de las instituciones públicas en cinco áreas y 11 sistemas, cada uno de ellos con etapas o estados de avance definidos y con objetivos y requisitos técnicos que permiten evaluar su cumplimiento.

Para profundizar los avances logrados en el nivel de desarrollo de los PMG, en que 22 servicios habían alcanzado las etapas superiores definidas, en el año 2004 se estimó necesario la aplicación de un estándar externo que continuara promoviendo la excelencia en la gestión de los servicios públicos y que a su vez hiciera reconocibles los logros por parte del conjunto de la sociedad. Con este fin en la formulación de los PMG correspondientes al año 2005 se incorporaron los primeros elementos para transitar hacia un mecanismo de certificación externa de sistemas de gestión para los servicios públicos, a través de las Normas ISO 9001:2000, respondiendo además al compromiso establecido en el Protocolo que acompañó el despacho del Proyecto de Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2004, suscrito por el Gobierno y la Comisión Mixta de Presupuestos del Congreso Nacional. De esta forma desde el año 2005 los PMG cuentan con un Programa Marco Básico y un Programa Marco Avanzado.

A partir del año 2009, se profundiza la incorporación del mecanismo de certificación externa a través de la Norma ISO en los servicios públicos, transitando de un Programa Marco denominado Avanzado a un Programa Marco denominado de la Calidad. El Programa Marco Avanzado es parte del proceso de mejoramiento de gestión de los servicios públicos contribuyendo con metodologías de trabajo que incorporan conceptos nuevos asociados a la mejora continua y a la calidad, lo que está permitiendo construir Sistemas de Gestión de la Calidad en las instituciones públicas. Todo ello sin perder de vista orientar los esfuerzos hacia la excelencia en la gestión.

Es así como, el Programa Marco de la Calidad contempla la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad en los servicios públicos, certificando procesos de provisión de bienes y servicios, si corresponde, ampliando el alcance de la certificación de los sistemas de gestión del Programa Marco Avanzado a regiones e incorporándolos en el Sistema de Gestión de la Calidad único para la institución.

En este contexto se encuentra el Programa Marco Avanzado del PMG cuyo contenido se detalla en este documento señalando las áreas, sistemas de gestión, etapas de desarrollo y objetivos de gestión para el año 2009.

Debido a las conclusiones antes expuestas y con el fin de enmarcarse dentro de la lógica de la norma ISO 9001:2000, en el contexto de mejorar el control de documento y sus versiones, tener claridad en las vinculaciones entre los documentos, facilitar las modificaciones de éstos y facilitar su comprensión por parte de las Instituciones, se elaboraron tres Documentos Técnicos que respaldan los Programas Marcos de los PMG: “Programa de Mejoramiento de Gestión, PMG 2009. **Programa Marco Básico**. Julio 2008”, “Programa de Mejoramiento de Gestión, PMG 2009. **Programa Marco Avanzado**. Julio 2008” y “Programa de Mejoramiento de Gestión, PMG 2009. **Programa Marco de la Calidad**. Julio 2008”. En cada documento se deja explícita la vinculación entre los distintos Programas Marco del PMG, se describen los objetivos de gestión sin los medios de verificación, y se numeran los objetivos para cada sistema.

El presente documento corresponde al segundo de ellos; “Programa de Mejoramiento de Gestión. PMG 2009. Programa Avanzado. Julio 2008

## **2. Objetivos y Requisitos**

El Programa Marco Avanzado (PMA) para el año 2009 está formado por 7 sistemas de gestión, manteniendo los mismos sistemas del periodo anterior, es decir: Capacitación, Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes Laborales, Evaluación de Desempeño, Sistema Integral de Atención Ciudadana (SIAC), Auditoría Interna, Planificación, y Control de Gestión y Compras y Contrataciones del sector público.

El orden secuencial y el contenido de las etapas del Programa Marco Avanzado se mantiene respecto del año 2008, es decir: preparar la certificación del sistema; certificar los procesos asociados al desarrollo del Sistema; primer año de mantención de la certificación; y segundo año de mantención de la certificación.

Las áreas, sistemas de gestión, número de etapas y objetivo en cada sistema se presenta en Cuadro1.

### Cuadro 1

#### Programa Marco Avanzado

ÁREAS	SISTEMAS	NÚMERO DE ETAPAS	OBJETIVO
RECURSOS HUMANOS	Capacitación	4	Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, el Ciclo de gestión de la capacitación, relevando la detección de necesidades de capacitación y los procesos de planificación, ejecución y evaluación del Plan Anual de Capacitación del Servicio, con el objeto de desarrollar competencias que permitan a los funcionarios/as mejorar su desempeño para el óptimo funcionamiento de la institución, con participación de los funcionarios.
	Higiene - Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo	4	Normalizar, según el sistema de Certificación Internacional Norma ISO9001:2000, el funcionamiento de los Comités Paritarios y los procesos de elaboración y ejecución del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo del Servicio, con el objeto de formalizar y fortalecer los procesos asociados al mejoramiento de los ambientes de trabajo de los funcionarios, la prevención de riesgos y en general, de las condiciones del lugar de trabajo con participación de los trabajadores.
	Evaluación del Desempeño	4	Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, el proceso de Evaluación del Desempeño, con el objeto de reconocer el buen desempeño

			mediante un sistema de evaluación objetiva, transparente e informada.
CALIDAD DE ATENCION A USUARIOS	Sistema Integral de Atención Ciudadana	4	Normalizar según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, los procesos del Sistema Integral de Atención Ciudadana con el fin de contar con mecanismos que faciliten el acceso oportuno a la información, la transparencia de los actos y resoluciones y el ejercicio de los derechos ciudadanos.
PLANIFICACION/ CONTROL DE GESTION	Planificación /Control de Gestión	4	Normalizar según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, los procesos de planificación y sistemas de información para la gestión que permitan a la Institución disponer de la información necesaria para apoyar la toma de decisiones respecto de los procesos y resultados de la provisión de sus productos, y rendir cuentas de su gestión institucional.
	Auditoria Interna	4	Normalizar; según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, el funcionamiento de Unidades de Auditoria, con el objeto de desarrollar en forma permanente y continua, auditorias de carácter general, estratégico, fundamentalmente preventivas y de apoyo a la gestión.
ADMINISTRACION FINANCIERA	Sistema de Compras y Contrataciones Públicas	4	Normalizar según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, los procesos de compras y contrataciones de los Servicios Públicos, mejorando su transparencia, eficiencia y calidad y fortaleciendo el acceso a mayor y mejor información.

El orden secuencial de las etapas del PMA son: Etapa 1, preparar la certificación del sistema; Etapa 2, certificar los procesos asociados al desarrollo del Sistema; Etapa 3, primer año de mantención de la certificación; y Etapa 4, segundo año de mantención de la certificación.

### **3. Aspectos Generales para su Formulación**

1. El Programa Marco Avanzado (PMA) consiste en la incorporación de los objetivos del Programa Marco Básico<sup>4</sup> y las exigencias de la Norma ISO 9001:2000, certificando cada uno de los sistemas del PMG a través de organismos especializados en Norma ISO, externos al ejecutivo.

2. Modificaciones del Programa Marco Avanzado para el año 2009. Las modificaciones del Programa Marco Avanzado para el año 2009 consisten en establecer 4 etapas de desarrollo de la 1 a la 4 y no incorporarlas como etapas consecutivas del Programa Marco Básico numeradas desde la 5 hasta la 8 ó desde la 7 hasta la 10, dependiendo del número de etapas del sistema; establecer explícitamente que en la certificación del sistema (etapa 2), se incluyan como mínimo los procedimientos estratégicos de cada sistema definidos en la etapa de preparación para la certificación (etapa 1); e incorporar la exigencia de utilizar los términos de referencia marco elaborados por DIPRES para la contratación de empresas consultoras que apoyan el proceso de certificación ISO 9001:2000 o las justificaciones si se incorporan cambios.

La modificación de las etapas permite mantener el orden y la trazabilidad de los cambios en los sistemas e identificar cada una de ellas de la misma manera independiente del sistema que se trata. La vinculación entre las etapas de preparación y certificación, deja explícito en el objetivo que se requiere certificar exactamente lo que se preparó para la certificación y los procedimientos estratégicos en cada sistema definidos en el Programa Marco Básico. La utilización de los Términos de Referencia Marco permite asegurar un mínimo de requisitos y consideraciones para la contratación de la empresa consultora, sin dejar de considerar las modificaciones que cada institución deba realizar a los mismos, dejando registro de las justificaciones a dichos cambios.

3. Los requisitos de ingreso al Programa Marco Avanzado son cumplir con el 100% de las etapas finales del programa Marco Básico 2008. Se agrega este año 2009, la posibilidad de pasar voluntariamente al PMA si la institución cumple con la etapa final del Sistema de Planificación y Control de Gestión y otro sistema elegido por la institución.

Cabe señalar que no se incluyen los servicios exceptuados de ingresar al PMA, estos son:

- Junta de Aeronáutica Civil
- Comité de Inversiones Extranjeras
- Consejo Superior de Educación
- Consejo Nacional de Televisión

- Empresa de Abastecimiento de Zonas Aisladas (EMAZA)
- Intendencias Regionales
- Gobernaciones Provinciales
- Gobiernos Regionales

4. La incorporación gradual al mecanismo de validación externa consiste en avanzar desde el Programa Marco Básico, actualmente validado por la Red de Expertos, a un Programa Marco Avanzado validado por la empresa certificadora.

La validación técnica de la etapa 1 corresponde a la Red de Expertos y la validación técnica de las etapas 2, 3 y 4 corresponde a la empresa Certificadora.

La Red de Expertos la conforman un conjunto de instituciones de la administración pública cuyas funciones están asociadas a los sistemas de gestión que se encuentran en el Programa Marco Avanzado. Su rol es entregar asistencia técnica para la identificación clara de los procedimientos estratégicos de cada sistema que se prepararán para la certificación, validar técnicamente los requisitos de la etapa de preparación de la certificación bajo la norma ISO 9001:2000 y luego ser cliente de los sistemas de gestión certificados. En Cuadro 2 se presenta la Red de Expertos de cada sistema del Programa Marco Avanzado.

**Cuadro 2.**

**Red de Expertos de los sistemas de gestión del Programa Marco Avanzado.**

**Áreas Sistemas Red de Expertos**

<b>ÁREAS</b>	<b>SISTEMA</b>	<b>RED DE EXPERTOS</b>
RECURSOS HUMANOS	Capacitación	Dirección Nacional de Servicio Civil (DNSC)
	Higiene - Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo	Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO)
	Evaluación del Desempeño	Dirección Nacional de Servicio Civil (DNSC)
CALIDAD DE ATENCION A USUARIOS	Sistema Integral de Atención Ciudadana	Secretaría General de Gobierno (SEGEGOB)
PLANIFICACION/ CONTROL DE GESTION	Planificación /Control de Gestión	Dirección de Presupuestos (DIPRES)
	Auditoría Interna	Consejo de Auditoría General de Gobierno (CAIGG)
ADMINISTRACION FINANCIERA	Sistema de Compras y Contrataciones Públicas	Dirección de Compras y Contrataciones Públicas (DCCP)

5. Para la formulación de los PMG para el año 2009, cada servicio debe proponer como “objetivo de gestión” aquella etapa que alcanzará a fines del año 2009, además de las prioridades de los sistemas y sus correspondientes ponderadores, los que deberán ser de al menos un 5%.

6. Teniendo en consideración lo anterior, en la formulación para el año 2009 los objetivos de gestión deberán comprometerse de acuerdo a lo siguiente:

a) Servicios en Programa Marco Avanzado

i) En el caso de los sistemas Planificación y Control de Gestión, Capacitación, Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, Evaluación del Desempeño, Auditoría Interna, Sistema Integral de Atención Ciudadana, y Compras y Contrataciones del Sector Público, se debe considerar:

- En cada uno de los sistemas que el servicio comprometió en el Programa Marco Avanzado en el año 2008 se deberá comprometer la etapa siguiente que corresponde a la certificación o a la mantención de la certificación. Además, el servicio deberá comprometer la etapa de preparación para la certificación en al menos dos nuevos sistemas que pertenezcan a los señalados en el punto a) i) o los sistemas que se encuentren pendientes de comprometer.

- Si el Servicio ya tiene comprometidos todos los sistemas señalados en el punto a) i) deberá comprometer la etapa siguiente que corresponde a la certificación o a la mantención de la certificación.

b) Servicios que ingresan por primera vez al Programa Marco Avanzado (PMA).

i) En el caso de los sistemas Planificación y Control de Gestión, Capacitación, Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, Evaluación del Desempeño, Auditoría Interna, Sistema Integral de Atención Ciudadana, y Compras y Contrataciones del Sector Público, se debe considerar:

- Si el servicio no comprometió sistemas en el Programa Marco Avanzado en el año 2008, deberá comprometer la etapa de preparación para la certificación en dos de ellos. Los dos sistemas a comprometer en el Programa Marco Avanzado serán el sistema de Planificación y Control de Gestión, y otro sistema elegido libremente por el servicio de entre los sistemas señalados en el punto b) i). En particular, si el servicio no cumple las etapas finales del Programa Marco Básico, entonces el Decreto de Formulación del PMG 2009 deberá modificarse comprometiendo el Programa Marco Básico. Sin embargo, se agrega la posibilidad de pasar voluntariamente el PMA si, al menos se cumple con la etapa final del Sistema de Planificación y Control de Gestión y otro sistema elegido por la Institución.

7. El PMG de cada servicio consistirá en la identificación de la etapa de desarrollo de cada sistema que se propone alcanzar para el año 2009, ya sea en el Programa Marco Básico, Avanzado y/o de La Calidad, sobre la base de las etapas o estados de avance tipificados en cada Programa.

8. La propuesta de PMG debe ser compatible con los recursos asignados en el marco presupuestario informado para el año 2009. Para aquellas instituciones que formulen el Programa Marco Avanzado el costo asociado a las etapas de preparación para la certificación y certificación será compartido, entregándose recursos adicionales a los presupuestos de cada servicio. Para la etapa de preparación para la certificación esta Dirección entregará recursos equivalentes al 50% y para la certificación entregará recursos equivalentes al 75% del costo total.

9. Los “objetivos de gestión” (etapa) y sus prioridades conforman la propuesta de PMG de cada servicio, la que una vez aprobada se formaliza en un Decreto firmado por el Ministro del ramo, Ministro del Interior, de Hacienda, y Secretario General de la Presidencia. Serán parte integrante de este Decreto los Documentos Técnicos: “Programa de Mejoramiento de Gestión, PMG 2009.

Programa Marco Básico. Julio 2008”, “Programa de Mejoramiento de Gestión, PMG 2009.

Programa Marco Avanzado. Julio 2008” y “Programa de Mejoramiento de Gestión, PMG 2009.

Programa Marco de la Calidad. Julio 2008”. Asimismo, serán parte integrante de este decreto los Documentos “Medios de Verificación y Requisitos Técnicos PMG 2009” correspondiente a cada uno de los Programas Marco Básico, Avanzado y de la Calidad.

10. No obstante que el Programa Marco se aplica a todos los servicios, el proceso de formulación del PMG considera como situación especial que debido a características particulares del servicio, el cumplimiento de la etapa que se compromete en el “objetivo de gestión” pudiera concretarse de un modo ligeramente distinto de lo señalado en el Programa Marco, no alterando la esencia de la etapa.

Tales situaciones deben ser informadas y debidamente justificadas en la propuesta de PMG, con el objeto de analizarlas, y una vez aprobado el programa del servicio dichos antecedentes pasarán a formar parte de él.

11. Para verificar el cumplimiento de la etapa comprometida como “objetivo de gestión” de cada sistema se debe verificar el cumplimiento total de cada uno de los Requisitos Técnicos establecidos en el Documento Medios de Verificación y Requisitos Técnicos PMG 2009, para cada uno de los sistemas. Es decir, la medición del grado de cumplimiento del “objetivo de gestión” tomará sólo valores de 100% y 0%.

El cumplimiento global del PMG resulta de agregar el cumplimiento de cada “objetivo de gestión” y su correspondiente ponderador.

#### **4. Programa Marco Avanzado. Áreas, Sistemas y Etapas.**

A continuación se presenta, para cada sistema, los correspondientes objetivos y metas, los antecedentes existentes con relación a dichos sistemas, y las etapas de desarrollo tipificadas y los objetivos de cada etapa.

Cabe recordar que las etapas son acumulativas, mostrando una secuencia de desarrollo del sistema.

Así, el desarrollo alcanzado en una de ellas incluye el desarrollo de las anteriores. La tipificación de cada una de las etapas de desarrollo de los sistemas incluidos en el Programa Marco se ha realizado en coordinación con las instituciones de Gobierno con competencias en los sistemas (Red de Expertos): Dirección Nacional

del Servicio Civil, Superintendencia de Seguridad Social, Secretaría General de Gobierno, Dirección de Presupuestos, Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno y Dirección de Compras y Contrataciones Públicas.

Los sistemas descritos a continuación tienen el siguiente orden:

4.1 Sistema de Capacitación

4.2 Sistema Higiene - Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo

4.3 Sistema Evaluación del Desempeño

4.4 Sistema Integral de Atención Ciudadana.

4.5 Sistema Planificación / Control de Gestión.

4.6 Sistema Auditoría Interna.

4.7 Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público (SCCP).

## **Área: Recursos Humanos**

### **4.1. Sistema de Capacitación**

**OBJETIVO.** Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, el Ciclo de gestión de la capacitación, relevando la detección de necesidades de capacitación y los procesos de planificación, ejecución y evaluación del Plan Anual de Capacitación del Servicio, con el objeto de desarrollar competencias que permitan a los funcionarios/as mejorar su desempeño para el óptimo funcionamiento de la institución, con participación de los funcionarios.

**META.** Funcionamiento del ciclo de gestión de la capacitación, considerando los procesos de detección de necesidades de capacitación, planificación, ejecución y evaluación de impacto del Plan Anual de Capacitación del Servicio, certificados, bajo el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, con el objeto de desarrollar competencias que permitan a los funcionarios/as mejorar su desempeño para el óptimo funcionamiento de la institución, con participación de los funcionarios.

#### **ANTECEDENTES.**

- Ley 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda.
- Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones.
- Ley 20,212, publicada en el Diario Oficial el 29 de agosto de 2007 que modifica las leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de funcionarios públicos.
- Instrucciones para Ejecución de la Ley de Presupuestos del Sector Público Año 2008, Sección “Capacitación y Perfeccionamiento del Personal”.
- Ley 19.882 del 23 de junio de 2003, Ley del Nuevo trato Laboral y Dirección Pública.
- Guía Metodológica de Capacitación en el Sector Público, Dirección de Presupuestos, 1996.

- Oficio Circular del Gabinete de la Presidencia N° 1598, de 30 de Octubre de 1995, que fija los Lineamientos para la modernización del sistema de capacitación del sector público.
- DFL N° 29 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834, sobre Estatuto Administrativo.
- DFL N° 1/19.653 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.
- Evaluación de la Gestión Financiera del Sector Público en 2007 y Proyecciones para 2008. Dirección de Presupuestos-Ministerio de Hacienda, Julio de 2008.
- Sistema de Evaluación y Control de Gestión- Presupuestos por resultados. La Experiencia Chilena. Presentación Abril 2008
- Estado de la Hacienda Pública 2007. Capítulo 5 Calidad del Gasto Público.
- Informe de Finanzas Públicas. Proyecto de Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2008. Dirección de Presupuestos- Ministerio de Hacienda.
- Instrucciones para Ejecución de la Ley de Presupuestos del Sector Público Año 2008, Sección “Capacitación y Perfeccionamiento del Personal”.
- Manual de Referencia: Guía para la implementación ISO 9001:2000 Sistema de Capacitación.
- Norma NCH ISO 9001:2000.

## Sistema de Capacitación

Etapa	N° Objetivo	Descripción Objetivos
ETAPA 1	1.	La institución solicita la preparación para la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del sistema de capacitación definidos en el Programa Marco Básico del PMG 2009 a empresas consultoras, para lo cual debe realizar el proceso de selección de la empresa consultora considerando los requisitos definidos por la Dirección Nacional del Servicio Civil y los Términos Técnicos de Referencia y Bases Administrativas para la preparación de la certificación ISO definidos por la Dirección de Presupuestos.
	2.	La Institución realiza un diagnóstico para la preparación de la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del sistema de capacitación definidos en el Programa Marco Básico 2009, considerando al menos los procesos del sistema necesarios de normalizar para ser certificados según la Norma ISO 9001:2000, señalando los requerimientos de la Norma que no se encuentran actualmente considerados en los procesos del sistema de capacitación.
	3.	La Institución elabora un Plan para la preparación de la Certificación de los procesos de gestión del sistema de capacitación definidos en el Programa Marco Básico 2009 identificados en el diagnóstico.
	4.	La Institución elabora un Programa de Trabajo Anual que define actividades, responsables y fechas de cada una de las actividades de capacitación, implementación, auditorías de calidad, cierre de no conformidades a realizar en el proceso de implementación de la certificación ISO del sistema de capacitación, según lo establecido en el Plan para la preparación de la certificación.
	5.	La Institución implementa el Programa de Trabajo Anual para la preparación de la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del sistema de capacitación definidos en el Programa Marco Básico 2009 incluyendo al menos: i) el Manual de Calidad5;

		ii) los Procedimientos Estratégicos de los procesos de diagnóstico de detección de necesidades de capacitación institucional, de planificación de la capacitación, de la ejecución del Plan Anual de Capacitación, de la evaluación y seguimiento de la capacitación y de la elaboración de informes de capacitación; iii) los controles explícitos de los procesos del sistema definidos por el cliente y; iv) los requisitos técnicos relevantes de los procesos del sistema definidos por el cliente.
	6.	La Institución establece los controles explícitos de los procesos de gestión del sistema de capacitación definidos en el Programa Marco Básico 2009, los que deben incluir los requisitos de cumplimiento del funcionamiento del Comité Bipartito y del porcentaje de cumplimiento de la ejecución presupuestaria de las acciones de capacitación y su justificación, si corresponde establecidos por el cliente del sistema.
	7.	La institución desarrolla auditorías internas de la calidad a los procesos del sistema de capacitación definidos en el Programa Marco Básico 2009 para detectar no conformidades (no cumplimiento de los requisitos del cliente), observaciones y oportunidades de mejoras detectadas para la implementación del sistema.
	8.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar los problemas o mejorar el sistema, informa los grados de avances de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
ETAPA 2	9.	El servicio solicita la Certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del sistema de capacitación definidos en el Programa Marco Básico del PMG 2009 a empresas certificadoras <sup>9</sup> para lo cual debe realizar el proceso de selección de la empresa certificadora <sup>10</sup> considerando los requisitos definidos por la Dirección Nacional del Servicio Civil y los Términos Técnicos de Referencia para la certificación ISO 9001:2000 definidos por la Dirección de Presupuestos.
	10.	La institución realiza la auditoría de pre-certificación, desarrollada por la empresa certificadora contratada, de manera de verificar el grado de implementación de la norma ISO 9001:2000 en el sistema de capacitación, registra y controla los resultados señalando las no

		conformidades, observaciones y oportunidades de mejoras detectadas y dejando un registro de que se revisaron los procedimientos estratégicos del sistema de capacitación señalados en la etapa anterior (objetivo N° 5 y 6).
	11.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar los problemas o mejorar el sistema detectadas en la auditoría de Pre certificación y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
	12.	La Institución realiza la auditoría de Certificación, desarrollada por la empresa certificadora contratada, de manera de verificar el grado de implementación de la norma ISO 9001:2000 en el sistema de capacitación, registra y controla los resultados señalando las no conformidades, observaciones y oportunidades de mejoras detectadas y dejando un registro de que se revisaron los procedimientos estratégicos del sistema de capacitación señalados en la etapa anterior (objetivo N° 5 y 6).
	13.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la auditoría de certificación, y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
	14.	La Institución certifica los procesos establecidos en la etapa de preparación del sistema de capacitación según alcance definido (objetivo N° 5 y 6).
ETAPA 3	15.	La Institución mantiene el primer año la certificación de los procesos del sistema de capacitación certificados en la etapa anterior (objetivo N° 14).
	16.	La Institución realiza la auditoría de seguimiento o mantención, desarrollada por al empresa certificadora contratada, que demuestre que los procesos del sistema de capacitación opera bajo la Norma ISO 9001:2000, asegurando que en el proceso de Revisión por la Dirección: i) se revisan los resultados de auditorias internas y externas; ii) se analiza el cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema; iii) se revisan las acciones correctivas y preventivas realizadas para resolver las no conformidades y

		observaciones detectadas; iv) se verifica la conformidad del producto ;v) se toman acciones cuando existen productos no conformes; vi) se realizan las acciones de seguimiento por la dirección sobre la operación del sistema, la ampliación alcance, la revisión de política y objetivos de calidad y la actualización si corresponde; vii) se analizan las acciones implementadas en el sistema de capacitación producto de los resultados de la satisfacción de los clientes del sistema y de sus nuevos requisitos.
	17.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la o las auditorías de seguimiento o mantención y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
ETAPA 4	18.	La Institución mantiene el segundo año la certificación de los procesos del sistema de capacitación certificados en la etapa anterior (objetivo N° 14).
	19.	La Institución realiza la auditoría de seguimiento o mantención, desarrollada por la empresa certificadora contratada, que demuestre que los procesos del sistema de capacitación opera bajo la Norma ISO 9001:2000, asegurando que en el proceso de Revisión por la Dirección: i) se analizan los resultados de auditorias internas y externas; ii) se ha logrado un mejoramiento en el cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema; iii) se ejecutan las acciones correctivas y preventivas realizadas para resolver las no conformidades y observaciones detectadas; iv) se ha mejorado la conformidad del producto por parte de los clientes del sistema; v) se toman acciones cuando existen productos no conformes; vi) se realizan las acciones de seguimiento por la dirección sobre la operación del sistema, la ampliación alcance, la revisión de política y objetivos de calidad y la actualización si corresponde; vii) se analizan las acciones implementadas en el sistema de capacitación producto de los resultados de la satisfacción de los clientes del sistema y de sus nuevos requisitos.
	20	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la o

		las auditorías de seguimiento o mantención del segundo año y documenta el resultado de dichas acciones y la eficacia lograda una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas definidas.
	21	La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo de los procesos asociados al sistema de Capacitación certificado bajo la Norma ISO 9001:2000.

**Área: Recursos Humanos**

**4.2. Sistema Higiene - Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo**

**OBJETIVO.** Normalizar, según el sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, el funcionamiento de los Comités Paritarios y los procesos de elaboración y ejecución del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo del Servicio, con el objeto de formalizar y fortalecer los procesos asociados al mejoramiento de los ambientes de trabajo de los funcionarios, la prevención de riesgos y en general, de las condiciones del lugar de trabajo con participación de los trabajadores.

**META.** Funcionamiento de los Comités Paritarios y los procesos de elaboración y ejecución del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo del Servicio, certificados, bajo el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, con el objeto de formalizar y fortalecer los procesos asociados al mejoramiento de los ambientes de trabajo de los funcionarios, la

prevención de riesgos y en general, de las condiciones del lugar de trabajo con participación de los trabajadores.

#### **ANTECEDENTES.**

- Ley 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda.
- Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones.
- Ley 20,212, publicada en el Diario Oficial el 29 de agosto de 2007 que modifica las leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de funcionarios públicos.
- Ley 19.345 de 26.10.1994 dispone la aplicación de la Ley N° 16.744 sobre Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales a Trabajadores del Sector Público.
- Decreto Supremo N° 54 de 21.02.1969 y sus modificaciones que aprueban Reglamento para la Constitución y Funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad.
- Modificaciones al Decreto Supremo N° 54: Decreto Supremo N° 168, 1996. Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
- Decreto Supremo N° 30, 1988. Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
- Decreto Supremo N° 206, 1970. Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
- Decreto Supremo N° 186, 1969. Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

- Evaluación de la Gestión Financiera del Sector Público en 2007 y Proyecciones para 2008. Dirección de Presupuestos-Ministerio de Hacienda, Julio de 2008.

- Sistema de Evaluación y Control de Gestión- Presupuestos por resultados. La Experiencia Chilena.

Presentación Abril 2008

- Estado de la Hacienda Pública 2007. Capítulo 5 Calidad del Gasto Público.

- Informe de Finanzas Públicas. Proyecto de Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2008. Dirección de Presupuestos- Ministerio de Hacienda.

- Manual de Referencia: Guía para la implementación ISO 9001:2000 Sistema de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes Laborales.

- Norma NCH ISO 9001:2000.

### Área: Recursos Humanos

#### 6.8 Sistema Higiene - Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo

Nº Etapas	Nº Objetivo	Descripción Objetivos
ETAPA 1	1.	La institución solicita la preparación para la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema Higiene Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo a empresas consultoras, para lo cual debe realizar el proceso de selección de la empresa consultora considerando los requisitos definidos por la Superintendencia de Seguridad Social y los Términos Técnicos de Referencia y Bases Administrativas para la preparación de la certificación ISO definidos por la Dirección de Presupuestos.
	2.	La Institución realiza un diagnóstico para la

		preparación de la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo definidos en el Programa Marco Básico 2009, considerando al menos los procesos del sistema necesarios de normalizar para ser certificados según la Norma ISO 9001:2000, señalando los requerimientos de la Norma que no se encuentran actualmente considerados en los procesos del Sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.
	3.	La Institución elabora un Plan para la preparación de la Certificación ISO 9001: 2000 de los procesos de gestión del sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo definidos en el Programa Marco Básico 2009, identificados en el diagnóstico.
	4.	La Institución elabora un Programa de Trabajo Anual que define actividades, responsables y fechas de cada una de las actividades de capacitación, implementación, auditorías de calidad, cierre de no conformidades a realizar en el proceso de implementación de la certificación ISO del sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, según lo establecido en el Plan para la preparación de la certificación.
<b>Nº Etapas</b>	<b>Nº Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
	5.	La Institución implementa el Programa de Trabajo para la preparación de la Certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo definidos en el Programa Marco Básico 2009 debe incluir al menos: i) el Manual de Calidad <sup>15</sup> ; ii) los Procedimientos Estratégicos de los procesos Planificación, Programación, Seguimiento y evaluación de los resultados de la ejecución del Plan Anual del sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo; iii) los controles explícitos de los procesos del sistema definidos por el cliente y; iv) los requisitos técnicos relevantes de los procesos del sistema definidos por el cliente.
	6.	La Institución establece los controles explícitos de los procesos de gestión del sistema de Higiene-Seguridad

		y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo definidos en el Programa Marco Básico 2009, los que deben incluir la existencia de un diagnóstico de calidad que incorpore el análisis de los ambientes y condiciones de trabajo actualizado, existencia de indicadores de desempeño (con metas) del Plan Anual del sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, registros completos de las situaciones extraordinarias relativas al control de riesgos (accidentes y enfermedades profesionales), Registros de recomendaciones derivadas de iniciativas de mejoramiento de ambientes de trabajo y de Higiene y de Seguridad, con los compromisos asociados, sus plazos y responsable
	7.	La institución desarrolla auditorías internas de calidad a los procesos de gestión del Sistema Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo definidos en el Programa Marco Básico 2009 para detectar no conformidades (incluyendo el no cumplimiento de los requisitos del cliente), observaciones y oportunidades de mejoras detectadas para la implementación del sistema.
	8.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar los problemas o mejorar el sistema, informa los grados de avances de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
<b>N° Etapas</b>	<b>N° Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
ETAPA 2	9.	La institución solicita la Certificación ISO 9001:2000 a los procesos de gestión del Sistema Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo definidos en el Programa Marco Básico 2009 a empresas certificadoras para lo cual debe realizar el proceso de selección de la empresa certificadora considerando los requisitos definidos por la Superintendencia de Seguridad Social y los Términos Técnicos de Referencia para la certificación ISO 9001:2000 definidos por Dirección de Presupuestos.
	10.	La institución realiza la auditoría de pre-certificación, desarrollada por la empresa certificadora contratada, de manera de verificar el grado de implementación de la norma ISO 9001:2000 en el sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo,

		registra y controla los resultados señalando las no conformidades, observaciones y oportunidades de mejoras detectadas y dejando un registro de que se revisaron los procedimientos estratégicos del sistema de Higiene- Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo señalados en la etapa anterior (objetivo N° 5 y 6).
	11.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar los problemas o mejorar el sistema detectadas en la auditoría de Pre certificación y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
<b>N° Etapas</b>	<b>N° Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
	12.	La Institución realiza la auditoría de Certificación, desarrollada por la empresa certificadora contratada, de manera de verificar el grado de implementación de la norma ISO 9001:2000 en el sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, registra y controla los resultados señalando las no conformidades, observaciones y oportunidades de mejoras detectadas y dejando un registro de que se revisaron los procedimientos estratégicos del sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo señalados en la etapa anterior (objetivo N° 5 y 6).
	13.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la auditoría de certificación, y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
	14.	La Institución certifica los procesos establecidos en la etapa de Preparación del Sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo según alcance definido (objetivo N° 5 y 6).
ETAPA 3	15.	La Institución mantiene el primer año la certificación de los procesos del sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo certificados en la etapa anterior (objetivo N° 14).
	16.	La Institución realiza la auditoría de seguimiento o mantenimiento desarrollada por al empresa certificadora

		<p>contratada que demuestre que los procesos del Sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo opera bajo la Norma ISO 9001:2000, asegurando que en el proceso de Revisión por la Dirección: i) se revisan los resultados de auditorias internas y externas; ii) se analiza el cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema; iii) se revisan las acciones correctivas y preventivas realizadas para resolver las no conformidades y observaciones detectadas; iv) se verifica la conformidad del producto; v) se toman acciones cuando existen productos no conformes; vi) se realizan las acciones de seguimiento por la dirección sobre la operación del sistema, la ampliación alcance, la revisión de política y objetivos de calidad y la actualización si corresponde; vii) se analizan las acciones implementadas en el Sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo producto de los resultados de la satisfacción de los clientes del sistema y de sus nuevos requisitos.</p>
<b>Nº Etapas</b>	<b>Nº Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
	17.	<p>La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la o las auditorías de seguimiento o mantención y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.</p>
	18.	<p>La Institución mantiene el segundo año la certificación de los procesos del Sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo certificados en la etapa anterior (objetivo Nº 14).</p>
	19.	<p>La Institución realiza la auditoría de seguimiento o mantención, desarrollada por la empresa certificadora contratada, que demuestre que los procesos Sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo opera bajo la Norma ISO 9001:2000, asegurando que en el proceso de Revisión por la Dirección: i) se analizan los resultados de auditorias internas y externas; ii) se ha logrado un mejoramiento en el cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema; iii) se ejecutan las acciones correctivas y preventivas realizadas para resolver las no</p>

		conformidades y observaciones detectadas; iv) se ha mejorado la conformidad del producto; por parte de los clientes del sistema; v) se toman acciones cuando existen productos no conformes; vi) se realizan las acciones de seguimiento por la dirección sobre la operación del sistema, la ampliación alcance, la revisión de política y objetivos de calidad y la actualización si corresponde; vii) se analizan las acciones implementadas en el Sistema de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo producto de los resultados de la satisfacción de los clientes del sistema y de sus nuevos requisitos.
	20.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la o las auditorías de seguimiento o mantención del segundo año y documenta el resultado de dichas acciones y la eficacia lograda una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas definidas.
	21	La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo de los procesos asociados al Sistema de Higiene- Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo certificado bajo la Norma ISO 9001:2000.

### Área: Recursos Humanos

#### 4.3. Sistema Evaluación del Desempeño

**OBJETIVO.** Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, el proceso de Evaluación del Desempeño, con el objeto de reconocer el buen desempeño mediante un sistema de evaluación objetiva, transparente e informada.

**META.** Proceso de Evaluación del Desempeño, certificado bajo Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, con el objeto de reconocer el buen desempeño mediante un sistema de evaluación objetivo, transparente e informado.

#### **ANTECEDENTES.**

- Ley 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda.
- Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones.
- Ley 20,212, publicada en el Diario Oficial el 29 de agosto de 2007 que modifica las leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de funcionarios públicos.
- Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, artículo 47. (D.F.L. N° 1-19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija texto refundido).
- Reglamentos Especiales de Calificación vigentes.
- Guía Metodológica Reglamentos Especiales de Calificaciones, Comité Interministerial de Modernización de la Gestión Pública.
- Decreto Supremo N° 1.825, de 07.09 de 1998 del Ministerio del Interior que aprueba el Reglamento de Calificaciones del Personal afecto al Estatuto Administrativo.

- Decreto Supremo 3632/98, Reglamento Calificaciones trabajadores Código del Trabajo.
- Ley N° 19.165, de 1992, que modificó la Ley N° 18.834, sustituyendo el sistema de calificación para los funcionarios públicos.
- Ley 19.882 del 23 de junio de 2003, Ley del Nuevo trato Laboral y Dirección Pública.
- Evaluación de la Gestión Financiera del Sector Público en 2007 y Proyecciones para 2008. Dirección de Presupuestos-Ministerio de Hacienda, Julio de 2008.
- Sistema de Evaluación y Control de Gestión- Presupuestos por resultados. La Experiencia Chilena.

Presentación Abril 2008

- Estado de la Hacienda Pública 2007. Capítulo 5 Calidad del Gasto Público.
- Informe de Finanzas Públicas. Proyecto de Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2008. Dirección de Presupuestos- Ministerio de Hacienda.
- Manual de Referencia: Guía para la implementación ISO 9001:2000 Sistema de Evaluación de Desempeño.
- Norma NCH ISO 9001:2000.

## Área: Recursos Humanos

### 6.9 Sistema Evaluación del Desempeño

N° Etapas	N° Objetivo	Descripción Objetivos
ETAPA 1	1	La institución solicita la preparación para la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema Evaluación Del Desempeño definidos en el Programa Marco Básico del PMG 2009 a empresas consultoras, para lo cual debe realizar el proceso de selección de la empresa consultora considerando los requisitos definidos por la Dirección Nacional del Servicio Civil y los Términos Técnicos de Referencia y Bases Administrativas para la preparación de la certificación ISO definidos por la Dirección de Presupuestos.
	2	La Institución realiza un diagnóstico para la preparación de la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema de Evaluación del Desempeño definidos en el Programa Marco Básico 2009, considerando al menos los procesos del sistema necesarios de normalizar para ser certificados según la Norma ISO 9001:2000, señalando los requerimientos de la Norma que no se encuentran actualmente considerados en los procesos del Sistema de Evaluación del Desempeño.
	3	La Institución elabora un Plan para la preparación de la Certificación ISO 9001: 2000 de los procesos de gestión del Sistema Evaluación del Desempeño definidos en el Programa Marco Básico 2009, identificados en el diagnóstico.
N° Etapas	N° Objetivo	Descripción Objetivos
	4	La Institución elabora un Programa de Trabajo Anual que define actividades, responsables y fechas de cada una de las actividades de capacitación, implementación, auditorías de calidad, cierre de no conformidades a realizar en el proceso de implementación de la certificación ISO del Sistema Evaluación del Desempeño según lo establecido en el Plan para la preparación de la certificación.
	5	La Institución implementa el Programa de Trabajo Anual para la preparación de la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema de Evaluación del

		Desempeño definidos en el Programa Marco Básico 2009 incluyendo al menos: i) el Manual de Calidad <sup>25</sup> ; ii) los Procedimientos Estratégicos de los procesos de Actualización del reglamento especial de calificaciones, programación de la evaluación de desempeño, definición de criterios de evaluación vinculados a perfiles de cargo, capacitación a precalificadores/as, realización de la evaluación (incluyendo retroalimentación al/la precalificado/a) y seguimiento de las recomendaciones de Evaluación del Desempeño; iii) los controles explícitos de los procesos del sistema definidos por el cliente y; iv) los requisitos técnicos relevantes de los procesos del sistema definidos por el cliente.
	6.	La Institución establece los controles explícitos de los procesos de gestión del Sistema de Evaluación del Desempeño definidos en el Programa Marco Básico 2009, los que deben incluir existencia de un análisis cualitativo para detección de problemas en la aplicación del Sistema de Evaluación del Desempeño, que permita establecer compromisos de mejora.
	7.	La institución desarrolla auditorías internas de calidad a los procesos de gestión del Sistema de Evaluación del Desempeño definidos en el Programa Marco Básico 2009 para detectar no conformidades (incluyendo el no cumplimiento de los requisitos del cliente), observaciones y oportunidades de mejoras detectadas para la implementación del sistema.
<b>N° Etapas</b>	<b>N° Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
	8.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar los problemas o mejorar el sistema, informa los grados de avances de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
ETAPA 2	9.	El servicio solicita la Certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema de Evaluación del Desempeño definidos en el Programa Marco Básico del PMG 2009 a empresas certificadoras para lo cual debe realizar el proceso de selección de la empresa certificadora considerando los requisitos definidos por la Dirección Nacional del Servicio Civil y los Términos Técnicos de Referencia para la certificación ISO 9001:2000 definidos por la Dirección de

		Presupuestos.
	10.	La institución realiza la auditoría de pre-certificación, desarrollada por la empresa certificadora contratada, de manera de verificar el grado de implementación de la norma ISO 9001:2000 en el Sistema de Evaluación del Desempeño, registra y controla los resultados señalando las no conformidades, observaciones y oportunidades de mejoras detectadas y dejando un registro de que se revisaron los procedimientos estratégicos del Sistema de Evaluación del Desempeño señalados en la etapa anterior (objetivo N° 5 y 6).
	11.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar los problemas o mejorar el sistema detectadas en la auditoría de Pre certificación y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
	12.	La Institución realiza la auditoría de Certificación, desarrollada por la empresa certificadora contratada, de manera de verificar el grado de implementación de la norma ISO 9001:2000 en el Sistema de Evaluación del Desempeño, registra y controla los resultados señalando las no conformidades, observaciones y oportunidades de mejoras detectadas y dejando un registro de que se revisaron los procedimientos estratégicos del Sistema de Evaluación del Desempeño señalados en la etapa anterior (objetivo N° 5 y 6).
<b>N° Etapas</b>	<b>N° Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
	13.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la auditoría de certificación, y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
	14.	La Institución certifica los procesos establecidos en la etapa de Preparación del Sistema de Evaluación del Desempeño según alcance definido (objetivo N° 5 y 6).
ETAPA 3	15.	La Institución mantiene el primer año la certificación de los procesos del Sistema de Evaluación del Desempeño certificados en la etapa anterior (objetivo N° 14).
	16.	La Institución realiza la auditoría de seguimiento o mantención, desarrollada por al empresa certificadora contratada, que demuestre que los procesos del Sistema de

		Evaluación del Desempeño opera bajo la Norma ISO 9001:2000, asegurando que en el proceso de Revisión por la Dirección: i) se revisan los resultados de auditorias internas y externas; ii) se analiza el cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema; iii) se revisan las acciones correctivas y preventivas realizadas para resolver las no conformidades y observaciones detectadas; iv) se verifica la conformidad del producto; v) se toman acciones cuando existen productos no conformes; vi) se realizan las acciones de seguimiento por la dirección sobre la operación del sistema, la ampliación alcance, la revisión de política y objetivos de calidad y la actualización si corresponde; vii) se analizan las acciones implementadas en el Sistema de Evaluación del Desempeño producto de los resultados de la satisfacción de los clientes del sistema y de sus nuevos requisitos.
	17.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la o las auditorías de seguimiento o mantención y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
	18.	La Institución mantiene el segundo año la certificación de los procesos del Sistema de Evaluación del Desempeño certificados en la etapa anterior (objetivo N° 14).
<b>N° Etapas</b>	<b>N° Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
ETAPA 4	19.	La Institución realiza la auditoría de seguimiento o mantención, desarrollada por la empresa certificadora contratada, que demuestre que los procesos Sistema de Evaluación del Desempeño opera bajo la Norma ISO 9001:2000, asegurando que en el proceso de Revisión por la Dirección: i) se analizan los resultados de auditorias internas y externas; ii) se ha logrado un mejoramiento en el cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema; iii) se ejecutan las acciones correctivas y preventivas realizadas para resolver las no conformidades y observaciones detectadas; iv) se ha mejorado la conformidad del producto por parte de los clientes del sistema; v) se toman acciones cuando existen productos no conformes; vi) se realizan las acciones de seguimiento por la dirección sobre la operación del sistema, la ampliación alcance, la revisión de política y objetivos de calidad y la actualización si corresponde; vii) se analizan las acciones implementadas

		en el Sistema de Evaluación del Desempeño producto de los resultados de la satisfacción de los clientes del sistema y de sus nuevos requisitos.
	20.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la o las auditorías de seguimiento o mantenimiento del segundo año y documenta el resultado de dichas acciones y la eficacia lograda una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas definidas.
	21	La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo de los procesos asociados al Sistema de Evaluación del Desempeño certificado bajo la Norma ISO 9001:2000.

### **Área: Calidad Atención Usuarios**

#### **4.4. Sistema Integral de Atención Ciudadana.**

**OBJETIVO.** Normalizar según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, los procesos del Sistema Integral de Atención a Ciudadana con el fin de contar con mecanismos que faciliten el acceso oportuno a la información, la transparencia de los actos y resoluciones y el ejercicio de los derechos ciudadanos.

**META.** Procesos del Sistema Integral de Atención Ciudadana certificado bajo Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000 que permitan el acceso oportuno a la información, la transparencia de los actos y resoluciones y el ejercicio de los derechos ciudadanos.

## **ANTECEDENTES.**

- Ley 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda.
- Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones.
- Ley 20.212, publicada en el Diario Oficial el 29 de agosto de 2007 que modifica las leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de funcionarios públicos.
- Sistema Integral de Atención Ciudadana. Guía Metodológica, 2009.
- Programa de Gobierno 2006 – 2010, capítulo: Nuevo Trato Ciudadano.
- Decreto N° 680 de 21 de septiembre de 1990, del Ministerio del Interior.
- Ley N° 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado.
- Instructivo Presidencial N° 04 del 19 de Junio de 2003, sobre aplicación de la Ley de Bases de Procedimientos Administrativos.
- Reforma Constitucional año 2005 que modifica el artículo 8 de la Constitución.
- GAB. PRES. N° 008: Instructivo presidencial sobre transparencia activa y publicidad de la información de la Administración de Estado, del 04 de Diciembre de 2006.
- Ley N° 20.285, publicada en el Diario Oficial el 20 de agosto de 2008. Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado.

- Evaluación de la Gestión Financiera del Sector Público en 2007 y Proyecciones para 2008. Dirección de Presupuestos-Ministerio de Hacienda, Julio de 2008.

- Sistema de Evaluación y Control de Gestión- Presupuestos por resultados. La Experiencia Chilena.

Presentación Abril 2008

- Estado de la Hacienda Pública 2007. Capítulo 5 Calidad del Gasto Público.

- Informe de Finanzas Públicas. Proyecto de Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2008. Dirección de Presupuestos- Ministerio de Hacienda.

- Manual de Referencia: Guía para la implementación ISO 9001:2000 Sistema Integral de Atención Ciudadana.

- Norma NCH ISO 9001:2000.

### Área: Calidad Atención Usuarios

#### 6.10 Sistema Integral de Atención Ciudadana.

Nº Etapas	Nº Objetivo	Descripción Objetivos
ETAPA 1	1	La institución solicita la preparación para la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema Integral de Atención Ciudadana definidos en el Programa Marco Básico del PMG 2009 a empresas consultoras, para lo cual debe realizar el proceso de selección de la empresa consultora considerando los requisitos definidos por la Secretaría General de Gobierno y los Términos Técnicos de Referencia y Bases Administrativas para la preparación de la certificación ISO definidos por la Dirección de Presupuestos.
	2	La Institución realiza un diagnóstico para la preparación de la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema Integral de Atención Ciudadana definidos en el Programa Marco Básico 2009, considerando al menos los procesos del sistema necesarios de normalizar para ser

		certificados según la Norma ISO 9001:2000, señalando los requerimientos de la Norma que no se encuentran actualmente considerados en los procesos del Sistema Integral de Atención Ciudadana.
	3	La Institución elabora un Plan para la preparación de la Certificación ISO 9001: 2000 de los procesos de gestión del Sistema Integral de Atención Ciudadana definidos en el Programa Marco Básico 2009, identificados en el diagnóstico.
	4	La Institución elabora un Programa de Trabajo Anual que define actividades, responsables y fechas de cada una de las actividades de capacitación, implementación, auditorías de calidad, cierre de no conformidades a realizar en el proceso de implementación de la certificación ISO 9001:2000 del Sistema Integral de Atención Ciudadana según lo establecido en el Plan para la preparación de la certificación.
<b>Nº Etapas</b>	<b>Nº Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
	5	La Institución implementa el Programa de Trabajo Anual para la preparación de la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema Integral de Atención Ciudadana definidos en el Programa Marco Básico 2009 incluyendo al menos: i) el Manual de Calidad; ii) los Procedimientos Estratégicos de los procesos de Diagnóstico, Diseño, Planificación y Entrega de resultados del Sistema Integral de Atención Ciudadana; iii) los controles explícitos de los procesos del sistema definidos por el cliente y; iv) los requisitos técnicos relevantes de los procesos del sistema definidos por el cliente.
	6.	La Institución establece los controles explícitos de los procesos de gestión del Sistema Integral de Atención Ciudadana definidos en el Programa Marco Básico 2009, los que deben incluir cumplimiento de indicadores de gestión para medir los procesos de atención y satisfacción de ciudadanos/as y el cumplimiento de la ley 19.880 a través de los instrumentos de trabajo del SIAC.
	7	La institución desarrolla auditorías internas de calidad a los procesos de gestión del Sistema Integral de Atención Ciudadana definidos en el Programa Marco Básico 2009 para detectar no conformidades (incluyendo el no cumplimiento de los requisitos del cliente, observaciones y oportunidades de mejoras detectadas para la implementación del sistema.
	8.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar los problemas o mejorar el

		sistema, informa los grados de avances de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
ETAPA 2	9.	El servicio solicita la Certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema Integral de Atención Ciudadana definidos en el Programa Marco Básico del PMG 2009 a empresas certificadoras para lo cual debe realizar el proceso de selección de la empresa certificadora considerando los requisitos definidos por la Secretaría General de Gobierno y los Términos Técnicos de Referencia para la certificación ISO 9001:2000 definidos por la Dirección de Presupuestos.
<b>Nº Etapas</b>	<b>Nº Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
	10.	La institución realiza la auditoría de Pre certificación, desarrollada por la empresa certificadora contratada, de manera de verificar el grado de implementación de la norma ISO 9001:2000 en el Sistema Integral de Atención Ciudadana, registra y controla los resultados señalando las no conformidades, observaciones y oportunidades de mejoras detectadas y dejando un registro de que se revisaron los procedimientos estratégicos del Sistema Integral de Atención Ciudadana señalados en la etapa anterior (objetivo Nº 5 y 6).
	11.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar los problemas o mejorar el sistema detectadas en la auditoría de Pre certificación y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
	12.	La Institución realiza la auditoría de Certificación, desarrollada por la empresa certificadora contratada, de manera de verificar el grado de implementación de la norma ISO 9001:2000 en el Sistema Integral de Atención Ciudadana, registra y controla los resultados señalando las no conformidades, observaciones y oportunidades de mejoras detectadas y dejando un registro de que se revisaron los procedimientos estratégicos del Sistema Integral de Atención Ciudadana señalados en la etapa anterior (objetivo Nº 5 y 6).
	13.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la auditoría de certificación, y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado

		de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
	14.	La Institución certifica los procesos establecidos en la etapa de Preparación del Sistema Integral de Atención Ciudadana según alcance definido (objetivo N° 5 y 6).
	15.	La Institución mantiene el primer año la certificación de los procesos del Sistema Integral de Atención Ciudadana certificados en la etapa anterior (objetivo N° 14).
ETAPA 3	16.	La Institución realiza la auditoría de seguimiento o mantención, desarrollada por al empresa certificadora contratada, que demuestre que los procesos del Sistema Integral de Atención Ciudadana opera bajo la Norma ISO 9001:2000, asegurando que en el proceso de Revisión por la Dirección: i) se revisan los resultados de auditorias internas y externas; ii) se analiza el cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema; iii) se revisan las acciones correctivas y preventivas realizadas para resolver las no conformidades y observaciones detectadas; iv) se verifica la conformidad del producto; v) se toman acciones cuando existen productos no conformes; vi) se realizan las acciones de seguimiento por la dirección sobre la operación del sistema, la ampliación alcance, la revisión de política y objetivos de calidad y la actualización si corresponde; vii) se analizan las acciones implementadas en el Sistema Integral de Atención Ciudadana producto de los resultados de la satisfacción de los clientes del sistema y de sus nuevos requisitos.
	17.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la o las auditorías de seguimiento o mantención y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
	18.	La Institución mantiene el segundo año la certificación de los procesos del Sistema Integral de Atención Ciudadana certificados en la etapa anterior (objetivo N° 14).
ETAPA 4	19.	La Institución realiza la auditoría de seguimiento o mantención, desarrollada por la empresa certificadora contratada, que demuestre que los procesos Sistema Integral de Atención Ciudadana opera bajo la Norma ISO 9001:2000, asegurando que en el proceso de Revisión por la Dirección: i) se analizan los resultados de auditorias internas y externas; ii) se ha logrado un mejoramiento en el cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema; iii) se ejecutan las

		acciones correctivas y preventivas realizadas para resolver las no conformidades y observaciones detectadas; iv) se ha mejorado la conformidad del producto por parte de los clientes del sistema; v) se toman acciones cuando existen productos no conformes; vi) se realizan las acciones de seguimiento por la dirección sobre la operación del sistema, la ampliación alcance, la revisión de política y objetivos de calidad y la actualización si corresponde, vii) se analizan las acciones implementadas en el Sistema Integral de Atención Ciudadana producto de los resultados de la satisfacción de los clientes del sistema y de sus nuevos requisitos.
<b>N° Etapas</b>	<b>N° Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
	20.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la o las auditorías de seguimiento o mantención del segundo año y documenta el resultado de dichas acciones y la eficacia lograda una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas definidas.
	21	La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo <sup>43</sup> de los procesos asociados al Sistema Integral de Atención Ciudadana certificado bajo la Norma ISO 9001:2000.

### **Área: Planificación / Control de Gestión**

#### **4.5. Sistema Planificación / Control de Gestión.**

**OBJETIVO.** Normalizar según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, los procesos de planificación y sistemas de información para la gestión que permitan a la Institución disponer de la información necesaria para apoyar la toma de decisiones respecto de los procesos y resultados de la provisión de sus Productos, y rendir cuentas de su gestión institucional.

**META.** Procesos de planificación y sistemas de información para la gestión certificados bajo Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000 con el objeto que permitan a la Institución disponer de la información necesaria para apoyar la toma de decisiones respecto de los procesos y resultados de la provisión de sus Productos, y rendir cuentas de su gestión institucional.

### **ANTECEDENTES.**

- Ley 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda.
- Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones.
- Ley 20.212, publicada en el Diario Oficial el 29 de agosto de 2007 Modifica las leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de funcionarios públicos.
- Evaluación de la Gestión Financiera del Sector Público en 2007 y Proyecciones para 2008. Dirección de Presupuestos-Ministerio de Hacienda, Julio de 2008.
- Sistema de Evaluación y Control de Gestión- Presupuestos por resultados. La Experiencia Chilena.  
Presentación Abril 2008
- Estado de la Hacienda Pública 2007. Capítulo 5 Calidad del Gasto Público.
- Sistema de Control de Gestión y Presupuestos por resultados. La Experiencia Chilena. División de Control de Gestión, Septiembre de 2005.

- Informe de Finanzas Públicas. Proyecto de Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2008. Dirección de Presupuestos- Ministerio de Hacienda.
- Notas Técnicas, Capítulo XII: Indicadores de Desempeño (www.dipres.cl)
- Guía metodológica Planificación año 2008 (Definiciones estratégicas e Indicadores de Desempeño)
- Manual de Referencia: Guía para la implementación ISO 9001:2000 Sistema de Planificación y Control de Gestión.
- Norma NCH ISO 9001:2000

**Área: Planificación / Control de Gestión**

**6.11 Sistema Planificación / Control de Gestión.**

<b>Nº Etapas</b>	<b>Nº Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
ETAPA 1	1	La institución solicita la preparación para la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema Planificación / Control de Gestión definidos en el Programa Marco Básico del PMG 2009 a empresas consultoras, para lo cual debe realizar el proceso de selección de la empresa consultora considerando los requisitos definidos por los Términos Técnicos de Referencia y Bases Administrativas para la preparación de la certificación ISO definidos por la Dirección de Presupuestos.
<b>Nº Etapas</b>	<b>Nº Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
	2	La Institución realiza un diagnóstico para la preparación de la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema de Planificación y Control de Gestión definidos en el Programa Marco Básico 2009, considerando al menos los procesos del sistema necesarios

		de normalizar para ser certificados según la Norma ISO 9001:2000, señalando los requerimientos de la Norma que no se encuentran actualmente considerados en los procesos del Sistema de Planificación y Control de Gestión.
	3	La Institución elabora un Plan para la preparación de la Certificación ISO 9001: 2000 de los procesos de gestión del Sistema de Planificación y Control de Gestión definidos en el Programa Marco Básico 2009, identificados en el diagnóstico.
	4	La Institución elabora un Programa de Trabajo Anual que define actividades, responsables y fechas de cada una de las actividades de capacitación, implementación, auditorías de calidad, cierre de no conformidades a realizar en el proceso de implementación de la certificación ISO 9001:2000 del Sistema de Planificación y Control de Gestión según lo establecido en el Plan para la preparación de la certificación.
	5	La Institución implementa el Programa de Trabajo Anual para la preparación de la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema de Planificación y Control de Gestión definidos en el Programa Marco Básico 2009 incluyendo al menos: i) el Manual de Calidad <sup>45</sup> ; ii) los Procedimientos Estratégicos de los procesos de Definiciones estratégicas, Diseño del SIG (formulación de indicadores en el presupuesto), sistematización de la información (elaboración de reportes), evaluación del cumplimiento de metas comprometidas en el presupuesto, programa de seguimiento; iii) los controles explícitos de los procesos del sistema definidos por el cliente y; iv) los requisitos técnicos relevantes de los procesos del sistema definidos por el cliente.
<b>N° Etapas</b>	<b>N° Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
	6.	La Institución establece los controles explícitos de los procesos de gestión del Sistema de Planificación y Control de Gestión definidos en el Programa Marco Básico 2009, los que deben incluir elaboración de reportes, cumplimiento de las metas de los indicadores e incorporación de acciones que se generen del programa de seguimiento del sistema.
	7	La institución desarrolla auditorías internas de calidad a los procesos de gestión del Sistema de Planificación y Control

		de Gestión definidos en el Programa Marco Básico 2009 para detectar no conformidades (incluyendo el no cumplimiento de los requisitos del cliente), observaciones y oportunidades de mejoras detectadas para la implementación del sistema.
	8.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar los problemas o mejorar el sistema, informa los grados de avances de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
ETAPA 2	9.	La institución solicita la Certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema de Planificación y Control de Gestión definidos en el Programa Marco Básico del PMG 2009 a empresas certificadoras para lo cual debe realizar el proceso de selección de la empresa certificadora considerando los requisitos definidos por los Términos Técnicos de Referencia para la certificación ISO 9001:2000 definidos por la Dirección de Presupuestos.
	10.	La institución realiza la auditoría de Pre certificación, desarrollada por la empresa certificadora contratada, de manera de verificar el grado de implementación de la norma ISO 9001:2000 en el Sistema de Planificación y Control de Gestión, registra y controla los resultados señalando las no conformidades, observaciones y oportunidades de mejoras detectadas y dejando un registro de que se revisaron los procedimientos estratégicos del Sistema de Planificación y Control de Gestión señalados en la etapa anterior (objetivo N° 5 y 6).
	11.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar los problemas o mejorar el sistema detectadas en la auditoría de Pre certificación y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
<b>N° Etapas</b>	<b>N° Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
	12.	La Institución realiza la auditoría de Certificación, desarrollada por la empresa certificadora contratada, de manera de verificar el grado de implementación de la norma ISO 9001:2000 en el Sistema de Planificación y Control de Gestión, registra y controla los resultados señalando las no conformidades, observaciones y oportunidades de mejoras detectadas y dejando un registro de que se revisaron los procedimientos estratégicos del

		Sistema de Planificación y Control de Gestión señalados en la etapa anterior (objetivo N° 5 y 6).
	13.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la auditoría de certificación, y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
	14.	La Institución certifica los procesos establecidos en la etapa de Preparación del Sistema de Planificación y Control de Gestión según alcance definido (objetivo N° 5 y 6).
ETAPA 3	15.	La Institución mantiene el primer año la certificación de los procesos del Sistema de Planificación y Control de Gestión certificados en la etapa anterior (objetivo N° 14).
	16.	La Institución realiza la auditoría de seguimiento o mantención, desarrollada por al empresa certificadora contratada, que demuestre que los procesos del Sistema de Planificación y Control de Gestión opera bajo la Norma ISO 9001:2000, asegurando que en el proceso de Revisión por la Dirección: i) se revisan los resultados de auditorías internas y externas; ii) se analiza el cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema; iii) se revisan las acciones correctivas y preventivas realizadas para resolver las no conformidades y observaciones detectadas; iv) se verifica la conformidad del producto; v) se toman acciones cuando existen productos no conformes; vi) se realizan las acciones de seguimiento por la dirección sobre la operación del sistema, la ampliación alcance, la revisión de política y objetivos de calidad y la actualización si corresponde; vii) se analizan las acciones implementadas en el Sistema de Planificación y Control de Gestión producto de los resultados de la satisfacción de los clientes del sistema y de sus nuevos requisitos.
<b>N° Etapas</b>	<b>N° Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
	17.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la o las auditorías de seguimiento o mantención y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
ETAPA 4	18.	La Institución mantiene el segundo año la certificación de los procesos del Sistema de Planificación y Control de

		Gestión certificados en la etapa anterior (objetivo N° 14).
	19.	La Institución realiza la auditoría de seguimiento o mantención, desarrollada por la empresa certificadora contratada, que demuestre que los procesos Sistema de Planificación y Control de Gestión opera bajo la Norma ISO 9001:2000, asegurando que en el proceso de Revisión por la Dirección: i) se analizan los resultados de auditorías internas y externas; ii) se ha logrado un mejoramiento en el cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema; iii) se ejecutan las acciones correctivas y preventivas realizadas para resolver las no conformidades y observaciones detectadas; iv) se ha mejorado la conformidad del producto por parte de los clientes del sistema; v) se toman acciones cuando existen productos no conformes; vi) se realizan las acciones de seguimiento por la dirección sobre la operación del sistema, la ampliación alcance, la revisión de política y objetivos de calidad y la actualización si corresponde; vii) se analizan las acciones implementadas en el Sistema de Planificación y Control de Gestión producto de los resultados de la satisfacción de los clientes del sistema y de sus nuevos requisitos.
<b>N° Etapas</b>	<b>N° Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
	20.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la o las auditorías de seguimiento o mantención del segundo año y documenta el resultado de dichas acciones y la eficacia lograda una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas definidas.
	21	La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo de los procesos asociados al Sistema de Planificación y Control de Gestión certificado bajo la Norma ISO 9001:2000.

## **Área: Planificación / Control de Gestión**

### **4.6. Sistema Auditoria Interna.**

**OBJETIVO.** Normalizar; según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, el funcionamiento de Unidades de Auditoria, con el objeto de desarrollar en forma permanente y continua, auditorias de carácter general, estratégico, fundamentalmente preventivas y de apoyo a la gestión.

**META.** Funcionamiento de Unidades de Auditoria certificado bajo Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000 con el objeto de desarrollar en forma permanente y continua, auditorias de carácter general, estratégico, fundamentalmente preventivas y de apoyo a la gestión.

#### **ANTECEDENTES.**

- Ley 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda.
- Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones.
- Ley 20.212, publicada en el Diario Oficial el 29 de agosto de 2007 que modifica las leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de funcionarios públicos.

- Evaluación de la Gestión Financiera del Sector Público en 2007 y Proyecciones para 2008. Dirección de Presupuestos-Ministerio de Hacienda, Julio de 2008.

- Sistema de Evaluación y Control de Gestión- Presupuestos por resultados. La Experiencia Chilena.

Presentación Abril 2008

- Estado de la Hacienda Pública 2007. Capítulo 5 Calidad del Gasto Público.

- Sistema de Control de Gestión y Presupuestos por resultados. La Experiencia Chilena. División de Control de Gestión, Septiembre de 2005.

- Informe de Finanzas Públicas. Proyecto de Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2008. Dirección de Presupuestos- Ministerio de Hacienda.

- Ley 19.653, de Diciembre de 1999. Probidad de los Órganos de la Administración.

- Ley 19.645, de Diciembre de 1999, que modifica el Código Penal sancionando la corrupción.

- Metodología Genérica de Auditoría. Documento técnico N° 12 1998. Referencias Generales para el Relevamiento del Control Interno, CAIGG.

- Decreto Supremo N° 12, 29 de enero de 1997, en el que se creó el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG) y modificado por Decreto Supremo N° 108 de junio de 2000.

- Bases para la creación de Unidades de Auditoría Interna, para Servicios y Gobiernos Regionales. Documento Técnico 6, 1994, del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG).

- Ley 18.575, Diciembre de 1986. Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado (LOCBGAE), Artículos 5°, 10° y 63°.

- Manual de Referencia: Guía para la implementación ISO 9001:2000 Sistema de Auditoría Interna.
- Norma NCH ISO 9001:2000

### Área: Planificación / Control de Gestión

#### 6.12 Sistema Auditoría Interna.

Nº Etapas	Nº Objetivo	Descripción Objetivos
ETAPA 1	1	La institución solicita la preparación para la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema Auditoría Interna definidos en el Programa Marco Básico del PMG 2009 a empresas consultoras, para lo cual debe realizar el proceso de selección de la empresa consultora considerando los requisitos definidos por los Términos Técnicos de Referencia y Bases Administrativas para la preparación de la certificación ISO definidos por la Dirección de Presupuestos.
	2	La Institución realiza un diagnóstico para la preparación de la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema de Auditoría definidos en el Programa Marco Básico 2009, considerando al menos los procesos del sistema necesarios de normalizar para ser certificados según la Norma ISO 9001:2000, señalando los requerimientos de la Norma que no se encuentran actualmente considerados en los procesos del Sistema de Auditoría.
Nº Etapas	Nº Objetivo	Descripción Objetivos
	3	La Institución elabora un Plan para la preparación de la Certificación ISO 9001: 2000 de los procesos de gestión del Sistema de Auditoría definidos en el Programa Marco Básico 2009, identificados en el diagnóstico.
	4	La Institución elabora un Programa de Trabajo Anual que define actividades, responsables y fechas de cada una de las actividades de capacitación, implementación, auditorías de calidad, cierre de no conformidades a realizar en el proceso de implementación de la certificación ISO 9001:2000 del Sistema de Auditoría, según lo establecido en el Plan para la

		preparación de la certificación.
	5	La Institución implementa el Programa de Trabajo Anual para la preparación de la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema de Auditoría definidos en el Programa Marco Básico 2009 incluyendo al menos: i) el Manual de Calidad; ii) los Procedimientos Estratégicos de los procesos de Planificación (incluye matriz de riesgos), Programación, Ejecución, Informe y Seguimiento del proceso de auditoría; iii) los controles explícitos de los procesos del sistema definidos por el cliente y, iv) los requisitos técnicos relevantes de los procesos del sistema definidos por el cliente.
	6.	La Institución establece los controles explícitos de los procesos de gestión del Sistema de Auditoría definidos en el Programa Marco Básico 2009, los que deben incluir el programa marco básico del Sistema de Auditoría.
	7	La institución desarrolla auditorías internas de calidad a los procesos de gestión del Sistema de Auditoría definidos en el Programa Marco Básico 2009 para detectar no conformidades (incluyendo el no cumplimiento de los requisitos del cliente), observaciones y oportunidades de mejoras detectadas para la implementación del sistema.
	8.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar los problemas o mejorar el sistema, informa los grados de avances de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
<b>N° Etapas</b>	<b>N° Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
ETAPA 2	9.	La institución solicita la Certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema de Auditoría definidos en el Programa Marco Básico del PMG 2009 a empresas certificadoras para lo cual debe realizar el proceso de selección de la empresa certificadora considerando los requisitos definidos por los Términos Técnicos de Referencia para la certificación ISO 9001:2000 definidos por la Dirección de Presupuestos.
	10.	La institución realiza la auditoría de Pre certificación, desarrollada por la empresa certificadora contratada, de manera de verificar el grado de implementación de la norma ISO 9001:2000 en el Sistema de Auditoría, registra y controla los resultados señalando las no conformidades, observaciones y oportunidades de mejoras detectadas y dejando un registro de que se revisaron los procedimientos

		estratégicos del Sistema de Auditoría señalados en la etapa anterior (objetivo N° 5 y 6).
	11.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar los problemas o mejorar el sistema detectadas en la auditoría de Pre certificación y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
	12.	La Institución realiza la auditoría de Certificación, desarrollada por la empresa certificadora contratada, de manera de verificar el grado de implementación de la norma ISO 9001:2000 en el Sistema de Auditoría, registra y controla los resultados señalando las no conformidades, observaciones y oportunidades de mejoras detectadas y dejando un registro de que se revisaron los procedimientos estratégicos del Sistema de Auditoría señalados en la etapa anterior (objetivo N° 5 y 6).
	13.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la auditoría de certificación, y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
<b>N° Etapas</b>	<b>N° Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
	14.	La Institución certifica los procesos establecidos en la etapa de Preparación del Sistema de Auditoría según alcance definido (objetivo N° 5 y 6).
ETAPA 3	15.	La Institución mantiene el primer año la certificación de los procesos del Sistema de Auditoría certificados en la etapa anterior (objetivo N° 14).
	16.	La Institución realiza la auditoría de seguimiento o mantención, desarrollada por al empresa certificadora contratada, que demuestre que los procesos del Sistema de Auditoría opera bajo la Norma ISO 9001:2000, asegurando que en el proceso de Revisión por la Dirección: i) se revisan los resultados de auditorias internas y externas; ii) se analiza el cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema; iii) se revisan las acciones correctivas y preventivas realizadas para resolver las no conformidades y observaciones detectadas, iv) se verifica la conformidad del producto; v) se toman acciones cuando existen productos no conformes; vi) se realizan las acciones de seguimiento por la

		dirección sobre la operación del sistema, la ampliación alcance, la revisión de política y objetivos de calidad y la actualización si corresponde; vii) se analizan las acciones implementadas en el Sistema de Auditoría producto de los resultados de la satisfacción de los clientes del sistema y de sus nuevos requisitos.
	17.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la o las auditorías de seguimiento o mantención y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
ETAPA 4	18.	La Institución mantiene el segundo año la certificación de los procesos del Sistema de Auditoría certificados en la etapa anterior (objetivo N° 14).
	19.	La Institución realiza la auditoría de seguimiento o mantención, desarrollada por la empresa certificadora contratada, que demuestre que los procesos Sistema de Auditoría opera bajo la Norma ISO 9001:2000, asegurando que en el proceso de Revisión por la Dirección: i) se analizan los resultados de auditorías internas y externas; ii) se ha logrado un mejoramiento en el cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema; iii) se ejecutan las acciones correctivas y preventivas realizadas para resolver las no conformidades y observaciones detectadas; iv) se ha mejorado la conformidad del producto por parte de los clientes del sistema; v) se toman acciones cuando existen productos no conformes; vi) se realizan las acciones de seguimiento por la dirección sobre la operación del sistema, la ampliación alcance, la revisión de política y objetivos de calidad y la actualización si corresponde; vii) se analizan las acciones implementadas en el Sistema de Auditoría producto de los resultados de la satisfacción de los clientes del sistema y de sus nuevos requisitos.
	20.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la o las auditorías de seguimiento o mantención del segundo año y documenta el resultado de dichas acciones y la eficacia lograda una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas definidas.
	21	La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo de los procesos asociados al Sistema de Auditoría certificado bajo la Norma ISO 9001:2000.

## **Área: Administración Financiera**

### **4.7. Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público (SCCP).**

**OBJETIVO.** Normalizar según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, los procesos de compras y contrataciones de los Servicios Públicos, mejorando su transparencia, eficiencia y calidad y fortaleciendo el acceso a mayor y mejor información.

**META.** Procesos de compras y contrataciones de los Servicios Públicos certificados bajo Sistema Internacional Norma ISO 9001:2000 que permita a la Institución contar con estándares de transparencia, eficiencia y de calidad en gestión de abastecimiento del sector público, realizando estos procesos de manera completa y oportuna a través de [www.chilecompra.cl](http://www.chilecompra.cl), e integrando políticas formales para el mejoramiento de la gestión de abastecimiento.

#### **ANTECEDENTES.**

- Ley 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda.
- Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones.

- Ley 20.212, publicada en el Diario Oficial el 29 de agosto de 2007 que modifica las leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de funcionarios públicos.

- Evaluación de la Gestión Financiera del Sector Público en 2007 y Proyecciones para 2008. Dirección de Presupuestos-Ministerio de Hacienda, Julio de 2008.

- Sistema de Evaluación y Control de Gestión- Presupuestos por resultados. La Experiencia Chilena.

Presentación Abril 2008

- Estado de la Hacienda Pública 2007. Capítulo 5 Calidad del Gasto Público.

- Informe de Finanzas Públicas. Proyecto de Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2008. Dirección de Presupuestos- Ministerio de Hacienda.

- Ley N° 19.886 del 30/07/2003, ley de bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y de Prestación de Servicios.

- Decreto Supremo 250 del 09/03/2004, que Aprueba el Reglamento de la ley 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de servicios.

- Sistema de información de Compras Públicas [www.chilecompra.cl](http://www.chilecompra.cl).

- Condiciones de uso sitio Web del Sistema de Compra y Contratación Pública [www.chilecompra.cl](http://www.chilecompra.cl).

- Manual de Referencia: Guía para la implementación ISO 9001:2000 Sistema de Compras y Contrataciones.

- Norma NCH ISO 9001:2000.

**Área: Administración Financiera**

**6.13 Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público (SCCP).**

N° Etapas	N° Objetivo	Descripción Objetivos
ETAPA 1	1	La institución solicita la preparación para la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público definidos en el Programa Marco Básico del PMG 2009 a empresas consultoras, para lo cual debe realizar el proceso de selección de la empresa consultora considerando los requisitos definidos por la Dirección de Compras y Contratación Pública y los Términos Técnicos de Referencia y Bases Administrativas para la preparación de la certificación ISO definidos por la Dirección de Presupuestos.
N° Etapas	N° Objetivo	Descripción Objetivos
	2	La Institución realiza un diagnóstico para la preparación de la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público definidos en el Programa Marco Básico 2009, considerando al menos los procesos del sistema necesarios de normalizar para ser certificados según la Norma ISO 9001:2000, señalando los requerimientos de la Norma que no se encuentran actualmente considerados en los procesos del Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público.
	3	La Institución elabora un Plan para la preparación de la Certificación ISO 9001: 2000 de los procesos de gestión del Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público definidos en el Programa Marco Básico 2009, identificados en el diagnóstico.
	4	La Institución elabora un Programa de Trabajo Anual que define actividades, responsables y fechas de cada una de las actividades de capacitación, implementación, auditorías de calidad, cierre de no conformidades a realizar en el proceso de implementación de la certificación ISO 9001:2000 del Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público, según lo establecido en el Plan para la preparación de la certificación.
	5	La Institución implementa el Programa de Trabajo Anual

		<p>para la preparación de la certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público definidos en el Programa Marco</p> <p>Básico 2009 incluyendo al menos: i) el Manual de Calidad<sup>65</sup>; ii) los Procedimientos Estratégicos de los procesos de Evaluación periódica y oportuna de los contratos vigentes institucionales, Análisis de los indicadores definidos para evaluar el cumplimiento transparente y eficiente de los procesos de compras y contratación realizados a través de <a href="http://www.chilecompra.cl">www.chilecompra.cl</a>, Informe de gestión de los resultados del programa de seguimiento, que surge de los compromisos adoptados en el periodo anterior para cada proyecto; iii) los controles explícitos de los procesos del sistema definidos por el cliente y; iv) los requisitos técnicos relevantes de los procesos del sistema definidos por el cliente.</p>
<b>N° Etapas</b>	<b>N° Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
	6.	<p>La Institución establece los controles explícitos de los procesos de gestión del Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público definidos en el Programa Marco Básico 2009, los que deben incluir cumplimiento de metas de</p> <p>indicadores definidos para evaluar el cumplimiento transparente y eficiente de los procesos de compra y contratación realizados a través de <a href="http://www.chilecompra.cl">www.chilecompra.cl</a>, incluir en el proceso de abastecimiento el análisis de las desviaciones producidas en el Plan Anual de Compras.</p>
	7	<p>La institución desarrolla auditorias internas de calidad a los procesos de gestión del Sistema de Compras y contrataciones del Sector Público definidos en el Programa Marco Básico 2009 para detectar no conformidades (incluyendo el no cumplimiento de los requisitos del cliente), observaciones y oportunidades de mejoras detectadas para la implementación del sistema.</p>
	8.	<p>La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar los problemas o mejorar el sistema, informa los grados de avances de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.</p>
ETAPA 2	9.	<p>La institución solicita la Certificación ISO 9001:2000 de los procesos de gestión del Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público definidos en el</p>

		Programa Marco Básico del PMG 2009 a empresas certificadoras para lo cual debe realizar el proceso de selección de la empresa certificadora considerando los requisitos definidos por la Dirección de Compras y Contratación Pública y los Términos Técnicos de Referencia para la certificación ISO 9001:2000 definidos por la Dirección de Presupuestos.
	10.	La institución realiza la auditoría de Pre certificación, desarrollada por la empresa certificadora contratada, de manera de verificar el grado de implementación de la norma ISO 9001:2000 en el Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público, registra y controla los resultados señalando las no conformidades, observaciones y oportunidades de mejoras detectadas y dejando un registro de que se revisaron los procedimientos estratégicos del Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público señalados en la etapa anterior (objetivo N° 5 y 6).
<b>N° Etapas</b>	<b>N° Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
	11.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar los problemas o mejorar el sistema detectadas en la auditoría de Pre certificación y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado e eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
	12.	La Institución realiza la auditoría de Certificación, desarrollada por la empresa certificadora contratada, de manera de verificar el grado de implementación de la norma ISO 9001:2000 en el Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público, registra y controla los resultados señalando las no conformidades, observaciones y oportunidades de mejoras detectadas y dejando un registro de que se revisaron los procedimientos estratégicos del Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público señalados en la etapa anterior (objetivo N° 5 y 6).
	13.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la auditoría de certificación, y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.

	14.	La Institución certifica los procesos establecidos en la etapa de Preparación del Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público según alcance definido (objetivo N° 5 y 6).
ETAPA 3	15.	La Institución mantiene el primer año la certificación de los procesos del Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público certificados en la etapa anterior (objetivo N° 14).
	16.	La Institución realiza la auditoría de seguimiento o mantención, desarrollada por al empresa certificadora contratada, que demuestre que los procesos del Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público opera bajo la Norma ISO 9001:2000, asegurando que en el proceso de Revisión por la Dirección: i) se revisan los resultados de auditorías internas y externas; ii) se analiza el cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema; iii) se revisan las acciones correctivas y preventivas realizadas para resolver las no conformidades y observaciones detectadas; iv) se verifica la conformidad del producto; v) se toman acciones cuando existen productos no conformes; vi) se realizan las acciones de seguimiento por la dirección sobre la operación del sistema, la ampliación alcance, la revisión de política y objetivos de calidad y la actualización si corresponde; vii) se analizan las acciones implementadas en el Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público producto de los resultados de la satisfacción de los clientes del sistema y de sus nuevos requisitos.
	17.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la o las auditorías de seguimiento o mantención y documenta el grado de avance de dichas acciones y el grado de eficacia logrado una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas.
ETAPA 4	18.	La Institución mantiene el segundo año la certificación de los procesos del Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público certificados en la etapa anterior (objetivo N° 14).
	19.	La Institución realiza la auditoría de seguimiento o mantención, desarrollada por la empresa certificadora contratada, que demuestre que los procesos Sistema de

		<p>Compras y Contrataciones del Sector Público opera bajo la Norma ISO 9001:2000, asegurando que en el proceso de Revisión por la Dirección: i) se analizan los resultados de auditorías internas y externas; ii) se ha logrado un mejoramiento en el cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema;</p> <p>iii) se ejecutan las acciones correctivas y preventivas realizadas para resolver las no conformidades y observaciones detectadas; iv) se ha mejorado la conformidad del producto por parte de los clientes del sistema; v) se toman acciones cuando existen productos no conformes; vi) se realizan las acciones de seguimiento por la dirección sobre la operación del sistema, la ampliación alcance, la revisión de política y objetivos de calidad y la actualización si corresponde; vii) se analizan las acciones implementadas en el Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público producto de los resultados de la satisfacción de los clientes del sistema y de sus nuevos requisitos.</p>
<b>N° Etapas</b>	<b>N° Objetivo</b>	<b>Descripción Objetivos</b>
	20.	La Institución define las acciones correctivas y preventivas necesarias para solucionar las no conformidades o mejorar el sistema, detectados en la o las auditorías de seguimiento o mantención del segundo año y documenta el resultado de dichas acciones y la eficacia lograda una vez implementadas las acciones correctivas y preventivas definidas.
	21	La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo de los procesos asociados al Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público certificado bajo la Norma ISO 9001:2000.

## **6.2 MINISTERIO DE HACIENDA, Dirección de Presupuestos**

### **CAPACITACION EN EL SECTOR PÚBLICO - SERIE GUIA METODOLOGICA, 1996**

#### **Comité Interministerial de Modernización de la Gestión Pública**

(Versión transcrita en SENCE de acuerdo con el texto original publicado por la DIPRES)

#### **-1- PRESENTACIÓN**

Esta Guía está dirigida a los responsables del área de capacitación de los Servicios Públicos como un apoyo básico para el desarrollo de sus funciones. Sus principales objetivos son:

- sistematizar los principios básicos que inspiran la propuesta acerca de la modernización del sistema de capacitación en el Sector Público,
- proponer una pauta para revisar y optimizar la gestión de capacitación en las instituciones del Estado, y
- entregar un marco metodológico para la formulación de políticas y programas de capacitación en los Servicios Públicos.

En el ciclo de apoyo que el Comité Técnico de Capacitación desarrolló, durante 1995, con los jefes de Recursos Humanos y los encargados de capacitación de diversos servicios públicos, se entregaron las bases conceptuales y metodológicas para reforzar la gestión y mejorar los resultados en el ámbito de la capacitación. Su

contenido se ha nutrido de los valiosos aportes recogidos de la experiencia práctica de los jefes de recursos humanos y encargados de capacitación y ha contado con interesantes aportes del Servicio de Capacitación y Empleo (SENCE) y del equipo de capacitación del Servicio de Tesorerías.

Esta Guía sistematiza gran parte de los contenidos que se entregaron en dicha actividad y conlleva la intención de ser un aporte para enfrentar el proceso de modernización de la capacitación a que están abocadas las instituciones públicas.

La sola revisión de los objetivos que persigue la modernización de los Servicios Públicos nos da cuenta de los enormes desafíos que se abren en el ámbito de los recursos humanos y de la capacitación, tales como la necesidad de:

- trabajar por resultados y evaluar el desempeño de las instituciones,
- elevar la calidad de los servicios y mejorar la relación con los usuarios,
- mejorar los niveles de información y la eficiencia en el uso de los recursos públicos,
- tecnificar las labores administrativas y desarrollar las capacidades ejecutivas y de gestión, y
- Mejorar el clima laboral.

## **-2-¿A QUIÉN SIRVE UNA GESTIÓN EFICIENTE DE LA CAPACITACIÓN?**

*La capacitación del personal del Sector Público tiene como propósitos tanto el desarrollo y realización personal y profesional del funcionario, como el fortalecimiento de la organización para el logro de sus objetivos.*

La capacitación del personal junto con las políticas de selección, promoción, remuneraciones, evaluación e incentivos es una actividad decisiva para el desarrollo de los miembros de una organización y una contribución a su mejoramiento.

Desde esta perspectiva, en junio de 1995 se materializó un acuerdo entre el Gobierno y la Asociación Nacional de Empleados Fiscales (ANEF) para modernizar los sistemas de capacitación en el Sector Público, la que se manifiesta en cinco importantes principios:

- generar mayores oportunidades de acceso al perfeccionamiento laboral,
- lograr mayor eficacia y pertinencia de las actividades de capacitación,
- flexibilizar y descentralizar las decisiones de capacitación,
- ampliar las oportunidades de participación, y
- generar las competencias y habilidades que abran para todos las más amplias oportunidades de progreso y realización personal.

En una función pública moderna se requiere de una capacitación activa y participativa, sus programas deben tener objetivos y prioridades claras, evaluados

según sus resultados. En este contexto su naturaleza y sentido son muy distintos de lo que usualmente se entiende como formación profesional y laboral.

La capacitación de funcionarios en servicio debe tomar en cuenta las historias laborales de todos y cada uno de los involucrados, lo que implica partir de las competencias preexistentes y de las experiencias previas de los participantes en otras iniciativas de capacitación. Del mismo modo debe considerar prioritariamente la necesidad natural del ser humano de encontrar satisfacción en el trabajo.

Se trata entonces de potenciar a los servidores públicos, no sólo desde una perspectiva de rendimiento, sino también desde una óptica de significación del trabajo y del desarrollo de las capacidades que cada uno posee.

La capacitación debe estar concebida para **detectar los cambios, identificar las necesidades que surgen de éstos y definir una estrategia para enfrentarlos de acuerdo con los objetivos institucionales**. La capacitación debe ser entendida como un **proceso continuo, dirigido a proporcionar conocimientos y desarrollar competencias destinadas a mejorar el desempeño y la calidad de vida en el trabajo**, factores claves que permiten a una institución lograr sus objetivos.

Por tanto, el resultado que busca la capacitación es el desarrollo, tanto de **las personas** como de **la organización**.

Desde el punto de vista de la persona, la capacitación debe:

- entregar competencias específicas para afrontar los nuevos desafíos laborales,
- potenciar habilidades, conocimientos y experiencias, en ocasiones subutilizadas en el trabajo diario,
- reducir los requerimientos de supervisión y dar mayor autonomía decisional,
- mejorar las oportunidades de promoción y progreso, y
- proporcionar mayor seguridad y satisfacción en el trabajo,

Desde una perspectiva institucional, la capacitación debe permitir:

- elevar los niveles de productividad, con un mejor uso de los recursos disponibles,
- flexibilizar la gestión para poder asumir las rápidas transformaciones, características de nuestro tiempo, y
- generar las condiciones para que cada uno de los miembros de la organización contribuya con sus capacidades y desempeños a un mejor logro de los objetivos institucionales.

### **-3- ¿CÓMO MEJORAR LA GESTIÓN DE CAPACITACIÓN?**

*La capacitación debe tomar en cuenta la misión, los objetivos estratégicos y las metas de la institución, a la vez que debe procurar involucrar al conjunto de los funcionarios.*

La capacitación es una actividad compleja que requiere ser enfocada desde una perspectiva de gestión estratégica, por lo que no puede seguir siendo concebida como un esfuerzo aislado del responsable del área, centrado en la definición de cursos y de organismos capacitadores y en la selección de participantes, sin verdadera relación con los demás actores del proceso.

Se requiere que la institución en su totalidad logre un compromiso con el perfeccionamiento permanente.

De aquí se desprenden muchas tareas que tienen que ver con la planificación de las actividades, con el posicionamiento de la función de capacitación dentro de la organización, con su capacidad de participar de las decisiones estratégicas del servicio y de comunicar los resultados obtenidos luego de su implementación.

A continuación se revisan algunos elementos a considerar para mejorar la gestión y los resultados del área de capacitación.

## **1. Las Políticas de Capacitación y los Objetivos Estratégicos**

La capacitación en los Servicios Públicos debe contribuir al logro de la misión, los objetivos estratégicos y las metas de la organización, lo que requiere determinar regularmente las necesidades organizacionales y evaluar los resultados de los programas de capacitación en relación con esas necesidades. (*Consultar "Guía de Introducción a la Planificación Estratégica", emitida por la DIPRES*)

Es evidente que en aquellas instituciones en que se estimula el aprendizaje permanente y en que el desarrollo del personal es una preocupación central, las políticas de capacitación se estimarán como un apoyo a los procesos de planificación y definición de objetivos institucionales. Por el contrario, allí donde se han dado experiencias negativas o un bajo nivel de expectativas en torno al crecimiento y desarrollo del personal a través de la capacitación, será preciso desarrollar esfuerzos adicionales por prestigiar la función y lograr el compromiso de la mayoría en torno a su quehacer.

## **2. Las Políticas de Desarrollo de Recursos Humanos de la Institución**

La capacitación que se realice debe tener en cuenta las necesidades que plantean las políticas dirigidas al desarrollo del personal y a favorecer el ambiente de trabajo, tales como la selección, la promoción, el sistema de incentivos y evaluación del desempeño del personal, etc.

Por ejemplo, si el servicio se propone modificar los procesos de evaluación del personal, a través de un reglamento especial de calificaciones, será fundamental que el área de capacitación apoye esos cambios con actividades de difusión, entrenamiento a las jefaturas, etc.

### **3. Las Prioridades Institucionales**

Es fundamental que tanto las decisiones en torno a la política de capacitación, como la elaboración e implementación de sus programas, tomen en cuenta la identificación de los problemas más críticos o urgentes y las necesidades del conjunto de la organización, por lo que resulta esencial que su diseño esté abierto a recibir los insumos de todos los subsistemas, como por ejemplo las áreas de planificación y gestión, las de recursos humanos, de finanzas y presupuestos, de contabilidad, comunicaciones, etc., y en lo posible, los aportes de los eventuales destinatarios de la capacitación.

Es igualmente muy importante considerar las prioridades y necesidades de los servicios que operan desconcentradamente en regiones.

### **4. El Rol del Área de Capacitación y el perfil del Encargado o Coordinador**

Mejorar la gestión de capacitación en los Servicios Públicos requiere analizar el lugar que ésta ocupa dentro de la institución. Para ello es fundamental que la dirección del servicio, junto con el encargado del área, revise las potencialidades e insuficiencias que enfrenta la capacitación, para hacerse cargo de los desafíos que implica hacerla más eficaz.

El perfil del encargado de esta función variará de una institución a otra. En algunas se tratará de funcionarios que han hecho carrera en esta tarea; otros serán

especialistas contratados para desarrollar la unidad y otros, aun, tendrán esta responsabilidad junto con labores administrativas o de personal.

En el marco de los nuevos desafíos que implica modernizar el sistema de capacitación, lo importante es potenciar el rol de un funcionario responsable del área, cuya misión fundamental comprenderá desde el desarrollo de una política, hasta la definición del programa y su evaluación.

En las instituciones modernas el área de capacitación está concebida como una función transversal y su efectividad depende básicamente de la capacidad de desarrollar relaciones y comunicaciones con los diferentes ámbitos de la organización.

Dada la importancia de esta función es indudable que habrá que concebir el perfil de su responsable como el de un agente generador de cambios.

## **5. El funcionamiento de los Comités de Capacitación**

Uno de los principios fundamentales que inspiraron el acuerdo entre el Gobierno y la ANEF, para modernizar los sistemas de capacitación en el sector público, fue el, de **"abrir oportunidades, de participación y promover el compromiso de los funcionarios en torno a su propio perfeccionamiento y al incremento de la eficiencia y productividad de las instituciones"**.

Para ello, entre otras medidas se ha propuesto la constitución de los Comités de Capacitación, a través de los cuales funcionarios y directivos puedan lograr acuerdos sustantivos en torno a las políticas y programas de capacitación.

La propuesta concreta de las formas de constitución y funcionamiento de los Comités de Capacitación está contenida en las circulares N° 1.598 y 1.599, de fecha 30 de octubre de 1995, de la Secretaría General de la Presidencia.

Por la importancia que reviste este tema se incluye un anexo destinado específicamente a presentar sus particularidades.

## **6. Algunas sugerencias**

Como sugerencias prácticas de trabajo, que han sido recogidas de los propios encargados de capacitación en las reuniones y talleres realizados, aparecen las siguientes:

- **Presentación de balances periódicos de las actividades realizadas y sus resultados**

El resultado o impacto de las actividades de capacitación son poco visibles en el corto y mediano plazo, y en ocasiones son difícilmente percibidos con claridad por los interesados.

La presentación de resúmenes con información sobre el número de funcionarios capacitados, el tipo de cursos realizados, las evaluaciones que de ellos se hayan hecho, etc., pueden constituir elementos útiles para que la dirección y el personal conozca, valore y participe aportando ideas en torno a estas actividades.

- **Reuniones periódicas con las jefaturas del servicio y eventuales usuarios**

Muchos profesionales señalaron lo importante que ha resultado para la gestión de su área el contar con el apoyo y permanente contacto de los niveles directivos de sus respectivos servicios.

Es recomendable establecer, entonces, una práctica de reuniones regulares con la dirección, en las que, previa agenda, se aborden temas centrales para detectar las necesidades y conocer las prioridades institucionales.

La función de capacitación puede jugar un gran papel, si a través de sus actividades facilita que cada funcionario comprenda y se interiorice de los objetivos

institucionales y del desempeño que se espera de ellos, con el objeto de estar en condiciones de cumplirlos.

Si la capacitación del personal es responsabilidad de todos los funcionarios, y especialmente de aquellos que tienen personal a cargo, una importante fuente de enriquecimiento para detectar necesidades de capacitación, definir las prioridades en las actividades y evaluar los resultados y cumplimiento de las expectativas, es coordinar reuniones de trabajo, especialmente destinadas a tratar el tema de la capacitación con las jefaturas de áreas.

Es evidente que una participación más amplia del conjunto de los funcionarios, eventuales destinatarios de las actividades de capacitación, resultará una tarea compleja debido a su número y a las dificultades propias que impone el cumplimiento de la tarea diaria, sin embargo es recomendable que el personal de capacitación esté siempre abierto a recoger datos, opiniones y la expresión de necesidades de los funcionarios de cada servicio, en la certeza de obtener valiosa información para la toma de decisiones.

#### **-4- ¿COMO HACER UN BUEN PROGRAMA DE CAPACITACION?**

*Un buen programa de capacitación requiere de las siguientes etapas: diagnóstico de necesidades, elaboración de un programa consecuente con el*

*diagnóstico, ejecución y registro del programa y evaluación de sus resultados.*

## **1. El Diagnóstico de las Necesidades de Capacitación**

Los objetivos, contenidos y características de las actividades de capacitación que emprenda una institución surgen, en una primera fase, del diagnóstico de las necesidades de capacitación.

El objetivo central del diagnóstico es establecer clara y específicamente **las competencias que se espera generar como producto de las actividades de capacitación.**

El diagnóstico es una investigación sistemática, dinámica, flexible y participativa, encaminada a lograr el mayor nivel de adhesión y compromiso de todos los involucrados en la prestación de un servicio o en la elaboración de un producto, para su perfeccionamiento.

La calidad y precisión del diagnóstico determinarán de manera importante el éxito del programa, ya que tendrá efectos sobre todas las otras actividades: diseño de los objetivos, contenido de cada evento, metodología, selección de los participantes, elección de organismos capacitados, etc.

**El diagnóstico permite vincular las necesidades de la organización y de las personas, con los objetivos de la capacitación.**

Sin embargo, el diagnóstico no es un ejercicio que se realice por una sola vez, ni es tampoco una fría medición técnica llevada a cabo desde un escritorio o un computador. Es un proceso continuo de interacciones, que implica estar atento a las necesidades de las personas y de la institución, toda vez que éstas cambian permanentemente.

**Un modelo básico de detección de necesidades aborda las siguientes actividades:**

**a. Selección de la metodología y recopilación de datos:**

Entrevistas a directivos, jefaturas y personal, identificación de áreas críticas, inventario de recursos humanos, antecedentes acerca del clima laboral, son los mecanismos típicos, a través de los cuales se puede recoger los datos esenciales de la organización, con el fin de obtener una imagen actualizada de su situación y mostrar las áreas de desempeño con problemas, así como las habilidades a potenciar.

**b. Investigación de la información:**

Recolección de datos más específicos a partir de los antecedentes recopilados (entrevistas en profundidad, por áreas específicas, evaluaciones de desempeño, estudios de la organización, etc.).

**c. Análisis de la información:**

Sistematización de la información para determinar los distintos tipos de capacitación que aparezcan aconsejables.

De este análisis pueden surgir conclusiones relativas a las necesidades de la organización, a la calificación requerida para el desempeño en cada uno de los puestos de trabajo, y a las necesidades individuales del personal.

**2. Características de un Programa de Capacitación**

El programa debe definir los objetivos, esto es las competencias que requiera el personal para satisfacer sus expectativas de desarrollo y para que la institución alcance los niveles deseados de eficiencia y productividad.

El principal resultado del diagnóstico de necesidades de capacitación es la elaboración del **programa de capacitación**, que resume las acciones que se efectuarán en un período de tiempo.

### a. Definición de los objetivos de capacitación

Los objetivos de capacitación son las competencias esperadas de los funcionarios habilitados y los requisitos de desempeño que deben satisfacer, una vez finalizado el programa, teniendo en cuenta las condiciones laborales y ambientales.

Para el diseño de los objetivos de capacitación es importante considerar:

- que el desempeño laboral no está sólo condicionado por el proceso de aprendizaje generado a través de las actividades de capacitación, en el que las personas adquieren conocimientos y habilidades, sino también por el ambiente de trabajo en el cual se desenvuelve el individuo, el que le proporciona modelos, refuerzos y motivación para que el aprendizaje se traduzca en conductas concretas.
- el grado de generalidad o especificidad de las capacidades adquiridas, esto es, si *todos* los funcionarios deben mostrar *una competencia* específica; o algunos funcionarios deben mostrar habilidades más genéricas, etc.
- los niveles de competencia que se esperan en determinados desempeños, tales como:

nivel de actualización

nivel de excelencia

nivel suficiente para la promoción (preparar al trabajador para un puesto más elevado, cumplir con requisitos específicos de desempeño, etc.).

Es importante la claridad en la conceptualización de lo que se quiere lograr a través de la capacitación y expresarle, en lo posible, en términos de competencias observables, que permitan evaluar posteriormente el nivel de aprendizaje logrado.

**b. Definición de las actividades de capacitación**

Las acciones de capacitación, tales como cursos, seminarios, talleres, grupos de trabajo, charlas, capacitación a distancia, autodidáctica, etc., deben constituirse en el medio por el cual los individuos se actualizan y encuentran oportunidades de aprendizaje continuo para cubrir los requerimientos de un buen desempeño.

El tipo de decisiones o acciones de capacitación, sus características y contenidos, dependerá de factores tales como:

- tipo de conducta o desempeño a potenciar o tipo de problema a resolver, que surge del diagnóstico de necesidades de capacitación,
- prioridades de la institución respecto de la capacitación, como el cumplimiento de requisitos para el ascenso del personal,
- recursos financieros y personal disponible para capacitación,

- características de los funcionarios que se capacitarán: edad, sexo, tipo de trabajo que desarrollan.

**c. Definición de los destinatarios de la capacitación**

Para determinar los criterios de selección de los participantes se debe tener en cuenta aspectos tales como la función, los niveles de educación, los niveles de competencia preexistente, las motivaciones del grupo destinatario y las prioridades institucionales.

Es importante considerar que no cualquier modalidad o programa de capacitación satisface las características de determinados grupos de individuos. Existen modalidades que se adaptan mejor a las diferentes características de cada grupo y a los temas, contenidos y/o destrezas a alcanzar. En muchas situaciones la modalidad de tipo "taller", con abundante trabajo práctico en grupos pequeños, será lo más adecuado, en tanto que en otros momentos la exposición de un relator, con apoyo audiovisual o la entrega de material escrito, será aconsejable.

**d. Selección de la persona u organismo capacitador**

La decisión sobre la persona u organismo capacitador depende de las necesidades u objetivos a satisfacer a través de la capacitación y de la oferta y calidad de la capacitación disponible.

En muchos casos **la mejor alternativa es aquella impartida por los propios funcionarios**, especialmente cuando se trata de materias específicas del servicio y existe un importante nivel de competencia especializada, experiencia y prestigio acumulado.

Por otra parte, cuando el Estado aparece como comprador de servicios, en este caso de capacitación, debe resguardarse un conjunto de normas de buena administración, para garantizar la transparencia del proceso. Cada año se invierten importantes recursos financieros para capacitar a los funcionarios públicos y la decisión de contratar servicios de capacitación externa puede ser determinante para asegurar la eficacia en el uso de dichos recursos.

El Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE) dispone de un Registro de Organismos Capacitadores, y constituye una fuente relevante de información y consulta.

A continuación se propone una pauta del proceso de selección de los organismos de capacitación que participan en una oferta:

**a. Llamado a licitación pública o privada**

- Información oportuna y adecuada a los organismos capacitadores, garantizando la transparencia del proceso de selección.
- Definición de plazos para consultas técnicas y recepción de propuestas.
- Recepción de las propuestas de capacitación.

**b. Evaluación de las propuestas**

- Identidad y perfil del organismo capacitador (consultar al SENCE).
- Idoneidad profesional del equipo docente.
- Claridad en los objetivos y el planteamiento de la propuesta.
- Estructura de precios.
- Diseño metodológico coherente con el tiempo requerido.
- Recursos materiales y técnicos aportados y/o disponibles.
- Propuesta de evaluación de los participantes

Puede ser útil confeccionar una pauta de puntajes para la evaluación técnica de las propuestas, la que debe ser sometida a dicha evaluación por más de una

persona, con el fin de garantizar la transparencia y buen fundamento de las decisiones.

## **2. Ejecución y Registro del Programa**

Todo programa de capacitación debe satisfacer las necesidades detectadas y sus actividades informadas a todos los funcionarios.

### **a. Mecanismos de información del programa**

El grado de **transparencia y participación que logren las políticas de capacitación** institucional y la percepción que de ella tengan sus funcionarios, dependerán significativamente de la información que entregue la Unidad de Capacitación acerca de las actividades programadas.

La información básica del Programa de Capacitación debe contemplar, al menos: objetivos, tipos de actividades programadas, duración, contenidos, requisitos de postulación, requisitos de evaluación, lugar y fecha.

Para asegurar la participación y el compromiso institucional con la capacitación es útil que la información relevante sobre las decisiones de capacitación, tomadas por el área en forma consultiva con el Comité de Capacitación, fluyan hacia

las jefaturas, así como hacia la totalidad de los funcionarios, mediante mecanismos visibles (diarios murales, documentos, etc.).

#### **b. La realización de las actividades**

La ejecución de las actividades de capacitación requiere considerar aspectos tales como la carga de trabajo que pesa sobre el personal en el período (existen instituciones que tienen mayor concentración de tareas en determinados meses), los horarios más convenientes en función del tipo de trabajo, medios de que dispone el servicio (reproducción de materiales didácticos, salas, medios audiovisuales, etc.).

La realización de las actividades normalmente recorre las siguientes etapas: recepción de los participantes, apertura del curso o programa (ojalá por parte de alguna autoridad del servicio), presentación de los relatores, logística de apoyo, ejecución, clausura.

#### **c. El registro y seguimiento de las actividades de capacitación**

El registro de las actividades de capacitación tiene como objetivo mantener información básica y expedita sobre todos aquellos antecedentes del proceso, que permitan mejorar la toma de decisiones y determinar indicadores de gestión que posibiliten la evaluación de las Políticas emprendidas en este ámbito.

Asimismo, la información registrada a nivel de los servicios Permitirá consolidar una base de datos para toda la actividad de capacitación en el Sector Público, aspecto central para la toma de decisiones y apoyo a las políticas de Gobierno.

Para este objetivo se ha desarrollado un software de registro de las acciones de capacitación, llamado **SISPUBLI**, por el que se podrá enviar regularmente la información actualizada al SENCE, según el calendario indicado en el oficio que acompaña al software y al Manual de Operación del mismo.

Esta información está referida básicamente a las acciones desarrolladas, el organismo capacitador, los alumnos, el resultado de las evaluaciones tanto de los alumnos como del organismo, y el presupuesto involucrado.

### **3. La Evaluación del Programa de Capacitación**

La evaluación permite conocer el grado de cumplimiento de los objetivos, corregir los desajustes y desarrollar programas de capacitación más eficaces, generando nuevas acciones.

Respecto del diseño y organización del programa resulta significativo considerar:

- el proceso de detección de necesidades,
- las técnicas utilizadas
- la definición de los objetivos y su coherencia con las necesidades,
- el contenido de las acciones de capacitación,
- los elementos técnicos y materiales,
- la selección de participantes,
- la comunicación de las actividades,
- los aspectos organizativos de los cursos y talleres,
- el grado de satisfacción de las expectativas de los participantes
- el grado de adquisición de competencias y habilidades,
- la relación costo/beneficio del programa,
- el nivel de calidad de los instructores internos o externos.

El grado de cumplimiento de las expectativas implica tomar en cuenta el nivel de satisfacción expresada por los participantes, en torno a los diversos aspectos de la actividad, incluyendo la organización del evento, la metodología empleada, los contenidos entregados, el nivel profesional de los instructores, etc.

**Al cabo de algún tiempo será importante determinar si ha aumentado el nivel de satisfacción de los funcionarios con su trabajo, si las competencias**

**adquiridas están siendo reconocidas por las jefaturas del servicio y son utilizadas en el trabajo cotidiano, si el ambiente laboral ha resultado enriquecido como producto de las actividades de capacitación, etc.**

En suma, se trata de saber si mediante la implementación del programa se lograron los objetivos planteados y si existe satisfacción de las necesidades detectadas. Para ello se cuenta con variadas metodologías encaminadas a medir resultados, tales como: pruebas objetivas de conocimientos, pruebas de habilidad, observación de conductas, entrevistas, encuestas, etc.

#### **4. Indicadores a utilizar**

Como en todo proceso de gestión, es recomendable determinar previamente distintos indicadores que permitan visualizar en forma sintética el proceso de la capacitación y sus resultados.

Es de mucha utilidad, para el análisis de la gestión de capacitación del servicio, elaborar indicadores de eficiencia, eficacia y calidad en este ámbito y establecer un análisis y seguimiento de éstos. (Ver "**Guía de Indicadores de Gestión en los Servicios Públicos**", de la DIPRES)

Básicamente los indicadores nos deberían reflejar:

- la calidad y cantidad de capacitación ejecutada,
- las mejoras logradas en el servicio, tanto en lo que se refiere a productividad, como a gestión institucional, y
- los costos involucrados.

A continuación se proponen los siguientes indicadores:

$\text{Gasto total en capacitación} / \text{Gasto total en remuneraciones.}$
$\text{Número de funcionarios capacitados} / \text{Total de funcionarios.}$
$\text{Promedio de horas de capacitación por empleado: total de horas de capacitación (horas por participante)} / \text{total de funcionarios capacitados.}$
$\text{Costo de capacitación por hora alumno: Costo total de capacitación} / \text{total de horas de capacitación.}$
$\text{Aumento promedio en el rendimiento laboral como resultado de la capacitación}$

## **-5- ANEXO**

### **Los Comités de Capacitación**

Los Comités de Capacitación se conciben como una instancia de participación para asesorar a la administración de los servicios Públicos en la orientación,

priorización, programación Y ejecución de las acciones de capacitación en beneficio de sus funcionarios, y se constituyen en parte central de las iniciativas orientadas a modernizar el sistema de capacitación del sector público.

La información y participación del personal en el desarrollo de las actividades de capacitación constituyen un objetivo fundamental en la constitución de los comités de capacitación, en la medida en que ésta es una materia privilegiada para la concertación de empleados y trabajadores.

El gran ámbito de intereses que se convoca alrededor de este tema, tanto de trabajadores como de empleadores (búsqueda de una mayor productividad, desarrollo profesional, perfeccionamiento para un mejor desempeño, aspiraciones de mejorar nivel de ingresos, etc.), lo define como un área clave para la obtención de consensos.

### **Conformación de los Comités**

Para cumplir con estos propósitos, un Comité de Capacitación debe estar constituido, en partes iguales, por representantes de la dirección del servicio y de sus funcionarios, asegurando que en ambas exista una adecuada representación de los intereses involucrados y capacidad técnica suficiente para efectuar una contribución positiva al desarrollo de la capacitación en el servicio.

El número de integrantes, por otra parte, debe estar en proporción al tamaño del servicio y la diversidad de su personal.

A modo de ejemplo: un servicio cuya dotación sea superior a 1.100 funcionarios, de los cuales el cuarenta por ciento pertenezca al estamento profesional, la conformación del comité podría ser de la siguiente manera: desde la dirección del servicio corresponderá la nominación de tres funcionarios. Al respecto, será recomendable que participe el jefe del área de Recursos Humanos o de Personal, el jefe de Capacitación y algún otro funcionario que tenga responsabilidades o competencias en el área de gestión y planificación y que su aporte en dicho comité sea relevante para la toma de decisiones sobre las políticas estratégicas del servicio. A su vez, de parte de los funcionarios una conformación apropiada, que recoja la diversidad de su personal, podría ser: un funcionario que pertenezca al estamento profesional (considerando que más de un cuarenta por ciento pertenece a dicho grupo), un funcionario que pertenezca al estamento técnico o administrativo, y un funcionario del estamento de auxiliares.

En un servicio cuya dotación sea, por ejemplo, de 150 funcionarios, correspondería constituir un comité integrado por cuatro personas, de las cuales la dirección puede nominar dos funcionarios con responsabilidad directa en el tema de desarrollo de recursos humanos y capacitación. Por parte de los funcionarios, la elección de sus dos representantes deberá tener en cuenta, nuevamente, la proporción de los distintos estamentos que existan en la institución.

Una forma de resolver el problema de la representación de los funcionarios en la composición del Comité (número de representantes, tanto de la dirección como de

los funcionarios) se sugiere seguir las orientaciones que están presentes en el Proyecto de Ley que modifica el Estatuto de Capacitación y Empleo, y que se señalan en el Anexo N° 3 de la Circular N° 1.599 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Como una manera de orientar a los servicios que aún no han conformado su Comité, se sugieren a partir de experiencias en algunas instituciones los **siguientes pasos básicos para su formación:**

- La dirección y las asociaciones de funcionarios concuerdan impulsar la formación del Comité.
- La Dirección del Servicio o la jefatura de Recursos Humanos designa sus representantes para integrar el Comité, asegurando que sean funcionarios con experiencia y dedicación al tema, que asegure un aporte sustantivo al desarrollo de la capacitación.
- La Asociación de Funcionarios informa de la iniciativa de formación del Comité y comunica el mecanismo de elección de los representantes.
- La Asociación de Funcionarios, mediante asamblea, votación directa o el mecanismo que estime pertinente para resguardar un proceso participativo, elige él o los funcionarios que formarán parte del Comité.

- Se realiza una primera reunión constitutiva en la que se tratarán todos los aspectos relativos a su constitución, las funciones que tendrán a cargo y el sistema de funcionamiento.
- Una vez acordada la constitución del Comité, las funciones y la operatoria de éste, la jefatura de Recursos Humanos elabora una propuesta de Acta de Constitución, cuya formalización se realizará a través de una Resolución Exenta firmada por el jefe de Servicio.

#### **Funciones de los Comités:**

1. Asesorar a la jefatura superior del servicio en la formulación de políticas y programas de capacitación.
2. Pronunciarse respecto de la propuesta de Programa de capacitación elaborada por la jefatura superior.
3. Proponer los criterios de selección de los Participantes a las distintas actividades de capacitación.
4. Realizar observaciones y sugerencias al programa de capacitación en los plazos definidos de mutuo acuerdo entre la dirección y el Comité.
5. Realizar el seguimiento de las acciones de capacitación en la perspectiva de aportar al mejor desarrollo de actividades futuras.

6. Constituirse en una instancia de información para el conjunto de los funcionarios respecto de las materias de capacitación, canalizando las inquietudes, aportes y sugerencias para un mejor desarrollo de dicha actividad.

Finalmente, en lo que se refiere a las funciones de estos Comités, es conveniente señalar que estas instancias se han concebido para posibilitar la participación representativa de los funcionarios, en las políticas de capacitación del servicio y de esta manera apoyar los esfuerzos para lograr una capacitación más eficiente y eficaz.

Se espera que la creación de los Comités posibilite una mayor transparencia y equidad de las decisiones que se tomen en este ámbito. Desde esta perspectiva es muy importante que el Comité evite constituirse en un lugar para resolver otro tipo de situaciones laborales, o de hacer de esta instancia una práctica para asignar cupos o cuotas de participación de los funcionarios en las distintas actividades de capacitación.

De esta manera no será función del Comité la selección de los funcionarios que accederán a dichas actividades.

## **Operatoria de un Comité de Capacitación**

A partir de la experiencia de los Comités ya conformados, su funcionamiento se puede caracterizar de la siguiente manera:

- Realización de reuniones periódicas. Recordemos que como parte de las normas de funcionamiento del Comité, se sugirió la conveniencia de determinar una cierta regularidad para las reuniones. (Puede ser una vez al mes, o cada vez que un porcentaje de sus miembros, previamente acordado, así lo requiera). La frecuencia de las reuniones podrá variar obviamente según el período del año. Así por ejemplo, en los meses en que es necesario presentar la petición de financiamiento para el programa de capacitación del año siguiente, será fundamental que el Comité tenga un funcionamiento ágil y propositivo en los tiempos adecuados. En el resto del año es bueno mantener una regularidad que permita realizar el seguimiento de las actividades y las proposiciones que sean pertinentes.
- Elaboración de informes que den cuenta de las opiniones y sugerencias respecto del programa de capacitación en curso y de las proposiciones de programas siguientes.

- Los miembros del comité en general deben estar permanentemente informados sobre las políticas de gobierno respecto al tema de capacitación. Los mecanismos para esto son: participar en las actividades de apoyo técnico programadas, tanto para encargados como para dirigentes de asociaciones (estas últimas en programación) o consultar telefónicamente a los miembros del Comité Técnico de Capacitación, cuyos datos se entregaron en el Anexo N° 4 de la Circular señalada anteriormente.

**Los temas sobre los que un Comité puede consultar y asesorar son, por ejemplo:**

1. La política de capacitación que tiene la institución, sus objetivos, metas y el rol que desempeña para el desarrollo de la organización y de los funcionarios.
2. El desarrollo de las actividades en ejecución.
3. Los resultados de las encuestas de evaluación de los cursos.
4. Los niveles de participación y asistencia
5. El proceso de detección de necesidades de capacitación. ¿Cómo se determinan las actividades de capacitación?
6. La forma en que la capacitación recoge efectivamente las necesidades de la institución y de los funcionarios.
7. El nivel de participación de los distintos estamentos en las actividades de capacitación.

8. La divulgación de las actividades de capacitación y de los procesos de selección.

### 6.3 Transcripciones de las entrevistas en profundidad

#### 6.3.1 ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD DE ADMINISTRATIVOS

<b>ENTREVISTADA</b>	Leo Oyarzún
<b>CARGO</b>	Administrativo
<b>ESTAMENTO AL QUE PERTENECE</b>	Administrativo
<b>ANTIGÜEDAD EN HOSPITAL</b>	28 años
<b>ANTIGÜEDAD EN EL CARGO</b>	años
<b>FECHA DE ENTREVISTA</b>	30 de Julio de 2009

**Entrevistadora: Don Leo, cuénteme, ¿a qué estamento pertenece usted?**

Administrativo: Por contrato soy administrativo pero me desempeño como auxiliar del patólogo, asistente, pero desarrollo autopsias.

**Entrevistadora: ¿Cuánto tiempo pertenece al hospital?**

Administrativo: entre 28 y 30 años.

**Entrevistadora: Y en el cargo que tiene actualmente, ¿cuánto tiempo?**

Administrativo: Desde que llegué.

**Entrevistadora: En este tiempo usted me imagino que ha asistido a bastantes capacitaciones...**

Administrativo: Me va a creer que no.

**Entrevistadora: ¿Nooo?**

Administrativo: No, por lo siguiente, mi trabajo está entre dos aguas, no soy ni administrativo propiamente tal (aunque sí por contrata) ni auxiliar, las capacitaciones no están dirigidas a mi trabajo, ¿me entiende? Sí, atención al público porque atiendo a los familiares... y pare de contar, no hay algo directamente con mi trabajo.

**Entrevistadora: Y ¿qué opina usted de las capacitaciones aquí en el hospital?**

Administrativo: O sea, de las que he ido y que no son directamente con lo que uno hace, la atención al usuario, cómo sentirse bien, me acuerdo que fue lo último, bien, perfecto, perfecto. Yo no creía en eso, incluso era reticente...

**Entrevistadora: ¿Era reticente a qué?**

Administrativo: Al grupo, por mi trabajo ya que paso solo y salgo poco, pero, sí, estando dentro del grupo creo que es positivo porque creo que hay un encuentro con uno mismo, en el caso mío se llegan a echar abajo murallas del tipo de relación humana, social, o sea, hay una pared que yo sé que la tengo, pero yo pasándola olvídense, yo bailo folclore, estuve en los escenarios ¿me entiende?, pero hay ese pequeño muro que no me deja... pero ya en el grupo lo paso bien, ese muro me sigue y es el trabajo por lo menos para mí, esa capacitación sirva para bajar un poquito las defensas y poder atenuar mis miedos.

**Entrevistadora: ¿Recuerda algunas capacitaciones que haya ido?**

Administrativo: A ver... fui a la capacitación de este caballero Deuvachelle, después fui a ese taller que usted estaba haciendo, yo no sé si apagar un fuego será capacitación, con un casco y...

**Entrevistadora: ¿Le enseñaron?**

Administrativo: Sí, correcto.

**Entrevistadora: Sí, también es una capacitación. ¿Por qué cree que recuerda esas 3?**

Administrativo: Porque yo creo que son... ¡ah! y a parte un curso de computación.

**Entrevistadora: Y ¿por qué las recuerda?**

Administrativo: Por eso mismo...

**Entrevistadora: ¿Porque va poco?**

Administrativo: Claro, obvio, porque voy poco. Insisto la capacitación que necesito tiene que ir directamente en mi beneficio y no encuentro que estén a mi beneficio, a un administrativo le enseñan a atender al público, le enseñan nuevas herramientas de computación, pero yo voy y vuelvo pero no tengo nada en el fondo, no tengo ninguna herramienta.

**Entrevistadora: O sea que ¿usted va al curso y cuando vuelve siente que no le aportó?**

Administrativo: Claro, vuelvo a mi trabajo y mi trabajo sigo haciéndolo yo o sea no hay nadie que me diga tienes que hacerlo así, tienes que tomar en cuenta estas cosas... yo hago autopsias, o sea, no pasa nada... lo único si es que hay un incentivo perverso, me va a perdonar...

**Entrevistadora: Por supuesto.**

Administrativo: Que es para las calificaciones está comportamiento, las notas y capacitación, es como una especie de obligación...uno debería ir tras la capacitación permanentemente pero sin encontrarle sentido...

**Entrevistadora: O sea ¿usted siente que le hace falta una capacitación en específico?**

Administrativo: Claro, y que me ayude en ese aspecto y que reconozcan mis conocimientos en biología, mis conocimientos de anatomía, el apoyo enorme que le doy al médico, es increíble que hay una ignorancia del cuerpo, yo encuentro que hay un conocimiento valedero y que no es tomado en absoluto en cuenta y ese conocimiento es reconocido a todo nivel, es increíble como la gente, mis compañeros de trabajo reconocen lo que sé y lo valoran, pero no hay más que eso.

**Entrevistadora: Y ¿qué esperaría usted?**

Administrativo: Yo espero que se den cuenta de la importancia y...

**Entrevistadora: ¿Se den cuenta quienes?**

Administrativo: La autoridad, los encargados, entonces, yo no lo espero, lo digo no más, no sé si dará así en otras situaciones, me imagino que caldera tendrá cursos de caldera, pero de este asunto ¿Dónde? Tendría que ir a la policía...

**Entrevistadora: En el instituto médico legal...**

Administrativo: Eso, incluso que hubo unos cursos de asistentes forenses y que fallaron y que no les dieron título, bueno viene encaminado hacia allá, hacia lo que yo sé.

**Entrevistadora: Estos son más bien aspectos negativos de la capacitación aquí en el hospital, ¿cierto?**

Administrativo: No, no, quiero dejar claro, hay una capacitación A pero hay un espacio vacío B, el espacio A está absolutamente bien...

**Entrevistadora: Y en el espacio A usted ¿encuentra cosas negativas?**

Administrativo: No, porque con el solo hecho de decir “voy a ir” es un gran paso positivo, lo negativo sería “no pienso ir a ese curso”, me imagino que hay gente que le ha servido más y a otras menos.

**Entrevistadora: ¿Cómo le ha servido a usted?**

Administrativo: Me ha servido porque de repente me miro, me encuentro, en el fondo yo estoy siempre pendiente de mí, suena egoísta, pero es verdad, de ver cómo estoy y

lo hago, además que tengo la capacidad para ver que mis compañeros si lo están haciendo bien.

**Entrevistadora: Y ¿cómo le han aportado a usted específicamente?**

Administrativo: Para darme cuenta de que soy el que soy, ¿cómo explicarle? Esa bajada de defensa es la que yo le explicaba, pero todo lo que hay acá y todo lo que hay allá yo sé que lo tengo.

**Entrevistadora: ¿Las capacitaciones le han ayudado a bajar ese muro?**

Administrativo: Por eso mismo, cuando este caballero Duvachelle dice “vamos a hacer obras de teatro en tres grupos”... o sea...

**Entrevistadora: ¿Usted no lo habría hecho antes?**

Administrativo: No, no, no, como le digo yo conozco el escenario el tema es que aquí uno es lo que es, a algunos le caes bien a otros no, cada uno tiene su lugar aquí, las situaciones nos van acomodando y se crean situaciones difíciles que de repente los cursos lo enfrentan con alguien con quien no me llevo bien, debo hacer un show con el y al enfrentarnos nos hacemos amigos, entonces, eso encuentro que es positivo, ya que nos enfrenta y obliga a expresar lo que en el diario vivir se está obligado a guardar que mantiene la pseudo armonía que hay, pero como le digo, las encuentro muy buenas. Ahora, capacitaciones técnicas, enfermeras, yo no conozco, no he ido. A

mi me gustaría que hicieran un recorrido por los diferentes servicios que tiene el hospital y llegara a recordar que tienen patología y que se preguntasen que cursos les podrían dar según quienes trabajan ahí y como eso no ocurre desincentiva las ganas de ir, acuérdesese de la muralla, entonces, si yo voy a bajar la muralla puede ser porque es simpático, y en este caso debo irme con algo bajo el brazo...

**Entrevistadora: Don Leo y ¿usted como funciona el sistema de capacitaciones aquí en el hospital?**

Administrativo: No, sinceramente no, sé que se hacen capacitaciones, sé que están distribuidos, sé que ustedes son los encargados, sé que hay un lugar, más que eso no sé. Sé que hay capacitaciones externas pagadas y sé que hay capacitaciones internas, sin valor, pero siento que el contenido no es el mismo.

**Entrevistadora: Y ¿cuál sería la diferencia?**

Administrativo: Yo me acuerdo que nos llevaron a un curso externo de computación, el cual era gratis entre comillas, el tipo no sabía nada, no aprendí nada y me daba cuenta que la gente no aprendía, a eso me refiero del contenido, si usted paga 60, 70 0 \$ 100.000 por un curso seguro que el contenido del curso va ha ser de otra forma con más entusiasmo de los profesores de que la persona salga con más conocimiento que en el otro que solo cumple con horas de clase y que se juntan, van todos los días y el título y eso es todo.

**Entrevistadora: Si le entiendo bien, usted, me dice que ¿en las capacitaciones internas no se aprende tanto como en las capacitaciones externas?**

Administrativo: En ese puntual curso de capacitación, no sé en los otros.

**Entrevistadora: No lo podría generalizar.**

Administrativo: no, no, no, bajo ningún punto de vista, pero uno dice, basándose en eso bueno, generaliza y aunque no debería ser.

**Entrevistadora: Y entonces como ha asistido a muy pocos cursos que son por estamento, ninguno específico de su trabajo, ¿podría usted pensar en que mejoraría de los cursos?**

Administrativo: Situar a la gente, de acuerdo a lo que hace, aunque sean en el mismo servicio, yo pienso que hay que visualizar más en detalle, no en grupo (estamento) ya que podría haber un nudo sin desatar que no nos deja funcionar bien.

**Entrevistadora: O sea que si le entiendo bien, ¿usted plantea que las capacitaciones podrían ser por estamento, pero a su vez por el tipo de labor que realizan?**

Administrativo: Claro, o sea dentro de los distintos servicios también hay labores distintas.

**Entrevistadora: O sea, identificar quien realizan las mismas labores en los diversos servicios y a ese grupo capacitar.**

Administrativo: Eso, claro. Ahí hay una consonancia, un sonido y bueno, se logra lo que se busca (1), hay una satisfacción de parte de la gente, se siente identificado con lo que está aprendiendo con ustedes de la capacitación y así el hospital estaría pensando directamente en mi trabajo y necesidades y entonces, uno se siente cómodo, se siente tomado en cuenta.

**Entrevistadora: ¿No se siente tomado en cuenta?**

Administrativo: Por favor, hubo una reunión en la cual, el anterior doctor nos reunió a Patología, Esterilización y otro más, pero el doctor se dedicó a hablar del hospital autogestionado, la subdirectora tenía sueño, el subdirector administrativo estaba cansado no hablaba nada, las preguntas que hacían los auxiliares eran escuchadas con un gesto paternal, de señor feudal, entonces, las oían pero no las escuchaban, entonces, las respuestas eran cosas tan lejanas de lo que estaba expresando, yo estuve a punto de retirarme...

**Entrevistadora: ¿De algún modo sentía que le estaban faltando el respeto?**

Administrativo: ¡A todos!, es más cuando habló mi jefe, aquí el doctor, ahí pusieron todos atención dando simplemente su opinión, pero cambió la atmósfera.

**Entrevistadora: ¿Por qué cree usted que hubo esa diferencia?**

Administrativo: Porque antes el valor como persona no estaba siendo considerada, a los auxiliares se les hace venia para que no sientan que no son considerados, ¿me entiende? Eso es negativo, quizás hay gente que por solo sentarse al lado del director ya se sienten tomados en cuenta pero hay otros que no, yo encontré una falta de respeto espantoso. Hay dos situaciones complicadas ahí: 1: lo que busca el director, porque en ese momento la autogestión es una meta que está buscando, pero yo me di cuenta que el único que la buscaba era el director, en el sentido de sentarse a hablar y responder sobre eso, qué se buscaba, apoyo del personal, pero apoyo no porque el personal no quisiera si no porque no se creaba el puente con el ya que nos pedía que hiciéramos lo que hacemos todos los días y cuando pedimos máquinas dijo que llegarían en 5 años más...

**Entrevistadora: ¿Cree usted que esto se podría solucionar desde la capacitación?**

Administrativo: Yo creo que sí.

**Entrevistadora: ¿Cómo?**

Administrativo: Yo creo que sí, yo creo que sí, yo creo que sí. ¿Sabe por qué? Porque ustedes sin darse cuenta ustedes tienen más penetración en la gente, ningún directivo estaría haciendo lo que está haciendo usted en este momento, yo llevo 30 años y nadie de los que se supone debieran estar preocupados de mí me han preguntado: ¿dónde se sienta?, ¿cómo descansa?, ¿en qué lugar almuerza? Yo traté de adecuar este lugarcito, pero un lugar adecuado no lo he tenido nunca, pero, lo que significa que hay cero interés por las personas, eso lo podemos ampliar al asunto del hospital, ustedes por su labor, especialmente usted, especialmente usted, tiene una capacidad de entrar, de observar, de analizar y juntando varias opiniones se darán cuenta si tengo razón o no, yo creo que ustedes tienen bastante fuerza, no, tienen la posibilidad de entrar y ser cómplice del funcionario, porque nosotros no los vemos a ustedes como autoridad los vemos como alguien que está aportando con algo objetivo para nosotros, ya que si viene un director o un directivo se crea un clima tenso

**Entrevistadora: ¿Usted agregaría algo más sobre el proceso de capacitación?**

Administrativo: Yo creo que todas las ideas posibles se pueden dar a través de su trabajo en capacitación y haciendo lo que está haciendo conmigo, conversar con las personas

**Entrevistadora: Gracias, muchas gracias por su tiempo y palabras.**

## ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

<b>ENTREVISTADA</b>	Manuela Rojas
<b>CARGO</b>	Secretaria
<b>ESTAMENTO AL QUE PERTENECE</b>	Administrativo
<b>ANTIGÜEDAD EN HOSPITAL</b>	21 años
<b>ANTIGUEDAD EN EL CARGO</b>	5 años
<b>FECHA DE ENTREVISTA</b>	04 de agosto de 2009

**Entrevistadora: ¿Cuál es su nombre señorita?**

Entrevistada: Manuela Rojas.

**Entrevistadora: ¿A qué estamento pertenece?**

Entrevistada: Administrativo.

**Entrevistadora: ¿Cuánto tiempo lleva en el hospital?**

Entrevistada: 21 años.

**Entrevistadora: Y ¿en el cargo que estás actualmente?**

Entrevistada: Llevo aquí en este servicio 5 años.

**Entrevistadora: ¿Qué opinión tienes tú de las capacitaciones en el hospital?**

Entrevistada: Desde que se formaron los Comité Bipartitos la capacitación es totalmente distinta a lo que eran antes.

**Entrevistadora: ¿Cómo eran antes?**

Entrevistada: Antes eran entre 4 murallas.

**Entrevistadora: ¿Cómo así?**

Entrevistada: Solamente se capacitaban las personas que estaban muy cercanas a la Dirección y el resto del personal nada.

**Entrevistadora: ¿Era pagado o el personal lo pagaba?**

Entrevistada: No, no era pagado, igual eran capacitaciones que se hacían en el hospital pero si tú no estabas cercana a la Dirección no tenías una buena capacitación, porque las capacitaciones que llegaban a todo el personal dejaban hartos que desear...

**Entrevistadora: ¿En qué sentido: en los contenidos, en las metodologías, en el tiempo, en horarios?**

Entrevistada: Una es el horario, porque nunca se acomodaron en el horario y la otra es que muchas veces no eran cursos para uno.

**Entrevistadora: ¿Cómo?**

Entrevistada: Por ser de los años que llevo aquí, estoy hace unos 5 años en el Comité de capacitación, antes estaba integrado solamente por la Dirección, durante ese periodo yo tuve solo una capacitación, porque durante ese periodo iban solamente las personas de la dirección, personal, contabilidad a cursos buenos. El curso era de computación, en ese tiempo estaban llegando los computadores al hospital, fue como en el año ochenta y algo, fue el primer curso de capacitación al que fui, después no asistí a mas cursos de capacitación porque no me gustaban los temas para no tomar atención, mejor me quedaba trabajando.

**Entrevistadora: ¿Cómo son ahora las capacitaciones?**

Entrevistada: Quizás no son todo lo interesante que se quiere, pero el hecho de tener los títulos te llama la atención, ya que los temas, por ejemplo si la temática es familiar, la gente analiza de qué se trata y trata de participar. El mismo hecho de que la gente pueda pedir la temática de los cursos, por ejemplo computación, o algún

tema específico; ya no es entre cuatro paredes. el hecho de ser bipartito, da la posibilidad de para todo el resto del personal.

**Entrevistadora: ¿Cuál es opinión actual?**

Entrevistada: Ahora es totalmente distinta, porque ahora yo puedo elegir la capacitación que yo quiero; y si yo elijo es bueno, porque voy a ir a algo de mi agrado, no a algo que a mi no me gusta.

**Entrevistadora: ¿De los cursos que ha asistido, cuáles recuerda?**

Entrevistada: Además del curso de computación, el que se llamó de nivel II, el curso “Centro de responsabilidad”, asistí a otros, pero son los que mas recuerdo.

**Entrevistadora: ¿Por qué recuerdas esos dos?**

Entrevistada: Computación porque me gusta, porque me gusta saber mas de computación; y el de “Centro de responsabilidad” fue por la novedad dentro del hospital, de saber que es un centro de responsabilidad.

**Entrevistadora: ¿Cree usted que le aportó? ¿Por qué?**

Entrevistada: Si, porque supe hacia donde iba el asunto del hospital, pero los centros de responsabilidad, para ser un hospital autogestionado.

**Entrevistadora: ¿Cumplió sus expectativas?**

Entrevistada: Las cumplió, quizás no en un 100% como yo pensaba, pero el hecho de saber de qué se trata, ya las cumplió, digamos que es como una meta ya superada.

**Entrevistadora: ¿Cómo valoras los aprendizajes que has tenido en los cursos de capacitación?**

Entrevistada: De tratar de enseñar a alguien mas, si es que quiere saber o prestando los textos que me puedan pasar, para que la persona al último los lea; o que si preguntan explicar de qué se trata el curso. Por ejemplo, el de “Centro de responsabilidad”, no todos tienen acceso.

**Entrevistadora: ¿Quiénes tienen acceso?**

Entrevistada: Es un curso mas que nada para jefaturas, que se dio cuando recién partió todo esto, luego se hizo para las secretarias, los integrantes del comité de capacitación y de los integrantes de los gremios para saber de qué se trataba.

**Entrevistadora: Entonces tú tratas de difundir**

Entrevistada: Digamos que si, porque si puedo hacerlo, lo hago; si preguntan yo les digo.

**Entrevistadora: ¿Qué cosas buenas y que cosas malas le encuentras a los cursos?**

Entrevistada: Lo positivo es que uno, al menos por mi parte, se le ha dado más difusión a las capacitaciones y tiene más acceso de llegar a ellas, lo malo es cuando se deja el curso botado.

**Entrevistadora: ¿Cómo es eso?**

Entrevistada: Si yo me inscribo para ir a una capacitación; a ver si yo lo miro desde afuera, no como miembro del comité de capacitación, si yo no voy a la capacitación dejo de aprender, y dejo de escalar, porque la capacitación es para tu escalamiento, para tu carrera funcionaria, en estos momentos, ahora, por lo menos hay un incentivo para la carrera funcionaria de uno, y si dejo de ir dejo de escalar, a lo mejor un grado y a la vez de capacitarme y aprender más o algo nuevo si no voy o dejo de ir al curso.

**Entrevistadora: ¿Encuentra que hay mucha deserción?**

Entrevistada: Hay bastante

**Entrevistadora: ¿Por qué crees que ocurre esa deserción?**

Entrevistada: Porque la gente... a lo menos la que hace turnos, para ellas es pesado, porque muchas veces están saliendo de un turno de noche e ir a una capacitación al otro día o venir desde sus casas a una capacitación les cuesta más, es distinto cuando estás acá adentro en tu trabajo y vas a la capacitación, si es que la tienes acá internamente o externa, depende de adonde esté realizándose la capacitación.

**Entrevistadora: Cuando se organizan las capacitaciones ¿Se considera el hecho de que las personas tienen turnos?**

Entrevistada: Se considera, pero no hay como tomarlo, porque es difícil, cuesta, cuesta bastante poder darle el gusto a toda la gente; yo creo que a una misma también le cuesta; porque una puede decir ya voy a ir al curso, pero una anda corriendo detrás de la hora, porque una siempre anda al límite de la hora, andas ras, por decir, si tengo una capacitación a las dos de la tarde, estas toda la mañana corriendo, vas a almorzar, después ir a ras de hora a la capacitación y al final estás llegando atrasado porque no toda la gente puede salir en el horario que corresponde; pero a lo mejor es un poco de falta de organización de uno mismo, no sé si será eso.

**Entrevistadora: ¿Ha asistido a cursos específicos de su estamento?**

Entrevistada: Si

**Entrevistadora: ¿Recuerda algunos?**

Entrevistada: El que más recuerdo digamos es el de computación, el de Office; que fue dado mas que nada para los administrativos, el que más le llamaba la atención a los administrativos, por el hecho de trabajar aquí, todos los administrativos trabajan con el computador.

**Entrevistadora: ¿Recuerda algún otro curso, o de qué se trataba?**

Entrevistada: Conociéndome más, atiendo mejor; porque uno aprende a conocerse.

**Entrevistadora: ¿En qué le sirvió?**

Entrevistada: En volver a relajarme, porque ya había olvidado como relajarme y hacer la pausa que a veces necesito hacer aunque sea de noche y poder relajarme.

**Entrevistadora: ¿Qué mejoraría de los cursos que le hacen a los administrativos?**

Entrevistada: Digamos un poco de la ¿metodología?, son muy expositivas, muy relajadas, y lamentablemente uno que está ahí todo el día funcionando, llegabas al curso, te comenzabas a relajar y el hecho de estar solamente escuchando, te comienza a bajar el sueño y el hecho de que comiences a cabecear ya no estás tomando atención. Porque de repente es ir a dormir siesta. Y el cumplimiento de los horarios, porque la gente está preocupada de otras cosas, empezando por mi, jamás llego a los

horarios de las capacitaciones, sobretodo cuando son hechos acá en el mismo hospital; porque más se relaja uno.

**Entrevistadora: ¿Eso tiene que ver con la mentalidad, con qué?, porque ¿las personas ván al curso?**

Entrevistada: Porque de repente llegan media hora antes de que terminen y eso no es válido; porque si estás desde un principio en el curso y que llegue una persona media hora antes de que termine e igual obtiene la aprobación del curso, tampoco te incentiva.

**Entrevistadora: ¿Haría alguna diferencia?**

Entrevistada: creo que se tendría que hacer alguna diferencia, o al menos un límite hasta que hora puede llegar la persona al curso o capacitación; porque si empieza a las dos de la tarde, termina a las cinco y llegas a las cuatro y media; una es la distracción para toda la gente que está desde el principio y la persona que viene llegando, no tiene idea de qué se trató, y muchas veces por esa persona se tiene que retroceder. Yo creo que quizás una hora de atraso puede ser, pero no hora y media, dos horas de atraso y dejarlas ingresar.

**Entrevistadora: Como integrante del comité, ¿Conoces el proceso para realizar una capacitación?**

Entrevistada: Si lo conozco, además, cuando recién me integré al comité de capacitación hicimos un curso de flujograma de cómo era la capacitación.

**Entrevistadora: ¿Cómo es el proceso de la capacitación acá en el hospital?**

Entrevistada: Mira, si lo vemos como es ahora; que ahora tienes la difusión, digamos de la encuesta que se entrega a los funcionarios para que pueda ver que capacitación quiere y... nada.

**Entrevistadora: Después ¿Qué se hace con esa encuesta?**

Entrevistada: Hay que analizarla

**Entrevistadora: ¿Quién la analiza?**

Entrevistada: El comité de capacitación, los integrantes.

**Entrevistadora: Y ¿Qué se hace con esa información?**

Entrevistada: Se hace una... un resumen de las capacitaciones que obtienen un mayor puntaje, se ven las que mas se repiten, se hace una sabanilla y ver que es lo más conveniente para el hospital, lo analizamos y la enviamos a la Dirección del hospital para que nos aprueben las capacitaciones, las capacitaciones que se van a dar y de hay

comenzamos a analizar y ver lo que es interno y externo y como se va a organizar esto y darle difusión a la capacitación.

**Entrevistadora: Y ¿Por cuáles se comienza?**

Entrevistada: Por lo general, nosotros partimos con las capacitaciones que tenemos en las metas, con esas partimos siempre, todos los años. Esa es la primera meta que hace el comité, que se hagan las capacitaciones que son obligatorias, que son las metas que tiene el hospital, las de Auge digamos, las que nos pone el Ministerio. Por eso se comienza.

**Entrevistadora: Cuando se decide por cual comenzar, ¿Se hace el curso?**

Entrevistada: Se hace el curso y... es la capacitación más masiva que hay, porque hay no se da a veinte o cuarenta personas, ahí se da a mucho mas y los funcionarios van, si tienen que venir de la casa vienen. En ese aspecto, yo sé que hay mucha gente que le molesta, pero hay mucha gente que está con la camiseta puesta del hospital y de las capacitaciones; hay mucha gente que viene, sobretodo cuando son las metas del hospital, como con mayor razón.

**Entrevistadora: Y una vez que se hace el curso, ¿Se evalúa?**

Entrevistada: Sí, se evalúa.

**Entrevistadora: ¿Cómo se evalúa?**

Entrevistada: Eso lo evalúa el profe que está dando el curso, el tiene que hacer la evaluación para ver quienes aprueban y quienes no aprueban el curso.

**Entrevistadora: ¿Usted como asistente evalúa el curso?**

Entrevistada: No fijate, prefiero ir como asistente que como integrante del comité de capacitación, porque si lo voy a ver como integrante del comité lo voy a encontrar todo estupendo, regio.

**Entrevistadora: Me refiero a que si el curso tiene veinte alumnos, el profesor realiza una prueba a esos veinte alumnos, esos alumnos ¿Evalúan el curso?**

Entrevistada: Hay cursos en que evalúan al profesor, porque el pide que lo evalúen, él pide que le digan que fue lo positivo y lo negativo; dependiendo del profe que esté adelante. Porque hay algunos que no. dicen nada.

**Entrevistadora: Entonces, hay algunos cursos que son evaluados desde los alumnos y otros que no. El proceso quedaría ahí.**

Entrevistada: Claro.

**Entrevistadora: ¿Cómo saben cuál curso fue bueno, cuál fue malo, cuál podría repetirse o replicarse?**

Entrevistada: A ver, lo que pasa es que antiguamente, yo no sé porque no se hace, ni he preguntado porque no se hacen las evaluaciones que se realizaban antes, que el último día de la capacitación se entregaba una hoja donde se evaluaba al docente, el salón y la capacitación.

**Entrevistadora: ¿Cuándo dejó de realizarse esta evaluación?**

Entrevistada: Fíjate que hace tiempo, yo creo que hace mucho tiempo que no se hace, yo creo que se dejó de hacer el año pasado. No hay una autoayuda para el comité.

**Entrevistadora: ¿No se ha realizado durante este año?**

Entrevistada: No, a pesar que quedan capacitaciones este año.

**Entrevistadora: Es decir, que es posible que se realicen.**

Entrevistada: Si pero lo desconozco, igual te hago el comentario, uno lo escucha en los pasillos.

**Entrevistadora: ¿Qué mejoraría de este proceso?**

Entrevistada: Que tuviéramos una persona estable dentro del comité, como secretaria para poder darle información correspondiente de todos los funcionarios. Eso es lo que nos hace falta, por mucho que haya una persona con 22 horas, se necesita una persona que esté constantemente ahí y que todos podamos ir y preguntar; eso mejoraría.

**Entrevistadora: ¿Qué otra cosa mejoraría?**

Entrevistada: Eso, quizá un poco más de difusión, pero creo que teniendo una secretaria se solucionaría todo el resto.

**Entrevistadora: ¿A qué se refiere con todo el resto?**

Entrevistada: A que la gente de repente, claro, bueno, que todos saben quienes somos los integrantes del comité, todos conocen a la Julia, pero de repente uno no está siempre en disposición de... porque uno está haciendo su trabajo o cosas que realmente no te puedes salir para responder algo y que la gente te pregunte en el pasillo es incómodo.

**Entrevistadora: Falta entonces una persona que esté de manera permanente. ¿Agregaría algo más al proceso de capacitación, a las capacitaciones que hay en el hospital?**

Entrevistada: Mira, desde que se formó por ley los comités bipartitos se avanzó bastante en la capacitación y hay mucho más acceso para todo el personal por igual a la capacitación. Hoy en día puedes ver tanto a jefaturas como a un auxiliar de servicio en la misma capacitación; le guste o no le guste al jefe, igual se está capacitando.

**Entrevistadora: ¿Estima que eso es bueno?**

Entrevistada: Es bueno, porque se conoce como persona no como trabajador y es bueno que entre el profesional y el auxiliar se conozcan como personas, porque no puedes... digamos que esto es como una familia son todas personas y estamos en actividades distintas pero somos todos personas, así también es la única forma que se miren a todos por igual, porque es posible que al último dentro de la capacitación tengan distinta opinión con algo específico de la capacitación, como puede pasar que también estén de acuerdo y eso es bueno, que un profesional o un jefe esté de acuerdo con un auxiliar o con un técnico o un administrativo. Porque se mira distinto, se ve que la persona no es solo un simple auxiliar, muchas veces dice si es un simple auxiliar y ahí se da cuenta la gente que es persona, que tiene mas conocimiento, que se sabe desempeñar en otras cosas; eso sería lo bueno, que ahora se juntan peras con manzanas.

**Entrevistadora: ¿Qué otra cosa nos podría comentar?**

Entrevistada: Lo positivo es se aprenden a conocer todos los funcionarios, porque uno de repente conoce las caras pero no a las personas.

**Entrevistadora: Si se conocieran más como personas, ¿Cambiaría algo?**

Entrevistada: A lo mejor si, a lo mejor no, eso nunca se sabe, lo que pasa es que aquí las jefaturas siempre van a ser jefaturas y el auxiliar siempre va a ser el auxiliar.

**Entrevistadora: Pero que se conozcan, no implica que dejen sus cargos, sus roles.**

Entrevistada: Si pero... no van a tomar el mismo interés; a ver, yo te voy a dar un solo ejemplo, aquí en el servicio de nosotros, el año pasado se hizo una jornada de trabajo, de chincol a jote; médicos, enfermeras, técnicos, auxiliares y los pocos administrativos que habían, y se hizo una crítica constructiva por parte de los auxiliares, técnicos y administrativos, de decir que algunos médicos no eran de la onda de que te saludaban, de dirigir el buenos días o el buenas tardes. Se llegó a un acuerdo que se iba a hacer, que el médico iba a aprender a saludar, volvimos a trabajar, y la jornada duró todo un día, no medio día; y fue un compromiso de médico, cuánto habrá durado dos días tres días; y el médico te miraba como persona y te saludaba; igual te miraba como el técnico, al último te miraba y sabía que estabas ahí, no como al principio; pero después se volvió a lo mismo, entonces le caes bien te

saluda, yo creo que el saludo no quita lo cortés, yo siempre lo he dicho, el saludo es lo primordial en la vida, sobretodo para las personas.

**Entrevistadora: En ese sentido, ¿Cree que las capacitaciones podrían aportar en lo personal, no tan solo en lo laboral?**

Entrevistada: Yo creo que sí.

**Entrevistadora: ¿Sería positivo?**

Entrevistada: Sería positivo, porque el hecho de que saludes, es digamos el hecho que estás saludando a la persona, no a tu impar. Es a la persona, digo si se puede saludar a medio mundo, exceptuando a las caras nuevas.

**Entrevistadora: ¿Hay mucha rotativa de personal?**

Entrevistada: Mucha

**Entrevistadora: ¿Eso también afecta?**

Entrevistada: Claro que afecta, de repente uno ve caras y dice “que onda”.

**Entrevistadora: ¿No le preguntas, no sé eres nuevo?**

Entrevistada: Es que de repente uno está tan ti y cuando yo marco para irme, lo único que quiero es irme, y el que viene llegando lo único que quiere es marcar antes de llegar atrasado. Pero las capacitaciones no han sido malas, porque ahí es cuando uno aprende a conocer al otro sobretodo al antiguo, funcionarios que llevan mas tiempo, después vas conociendo a la gente mas nueva, en las mismas capacitaciones y ahí es donde uno a veces dice este es de acá, oh este trabaja en tal parte. Porque acá prácticamente la inducción de personal no hay, y si hacen una inducción de personal es dar una charla, pero no van servicio por servicio diciendo mira acá queda tal parte.

**Entrevistadora: Sobretodo que este hospital es un laberinto, acá no es fácil llegar a los lugares.**

Entrevistada: Si aquí de repente me dicen: oye aquí es tal servicio, de repente no, porque andan perdidos. Si es un laberinto este hospital.

**Entrevistadora: ¿Recuerda capacitaciones que le han aportado en lo personal?**

Entrevistada: De repente hay capacitaciones que encuentro tan interesante, y de repente hay capacitaciones que no tienen nada que ver

**Entrevistadora: ¿Con lo que hace?**

Entrevistada: Si

**Entrevistadora: ¿Alguna otra cosa que nos quiera aportar?**

Entrevistada: Que te vaya bien no más

**Entrevistadora: Eso espero, por mi parte agradecerle el tiempo, los comentarios, valiosos.**

Entrevistada: Espero que te sirvan

**Entrevistadora: Todo me sirve, porque necesito saber las opiniones de la gente; entonces no opina lo mismo una persona que está acá, un técnico, un profesional, tienen miradas muy distintas, cada uno ve desde lo suyo, es importante poder conversar con todos; así es que sí me sirve mucho.**

## ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

<b>ENTREVISTADA</b>	Laura Muñoz
<b>CARGO</b>	Secretaria
<b>ESTAMENTO AL QUE PERTENECE</b>	Administrativo
<b>ANTIGÜEDAD EN HOSPITAL</b>	20 años
<b>ANTIGUEDAD EN EL CARGO</b>	2 años
<b>FECHA DE ENTREVISTA</b>	04 de agosto de 2009

**Entrevistadora: ¿Cuál es su nombre?**

Entrevistada: Laura Muñoz

**Entrevistadora: ¿A qué estamento perteneces tú?**

Entrevistada: Al estamento administrativo.

**Entrevistadora: ¿Cuánto tiempo llevas en el hospital?**

Entrevistada: 20 años.

**Entrevistadora: Y en el cargo que tienes actualmente ¿cuánto tiempo llevas?**

Entrevistada: Actualmente, en gestión de Usuario, llevo 2 años.

**Entrevistadora: ¿Qué opinas tú de las capacitaciones en el hospital?**

Entrevistada: Bueno, últimamente ha habido más capacitaciones porque cuando yo entré en el año 89 no se conocían las capacitaciones en el hospital, el bum ha sido como hace 5 años más o menos y que las capacitaciones te sirven para ascender que es lo más importante que nos han dicho en este minuto, sin tener cantidad de horas de capacitación te cuesta mucho ascender, de hecho si te cuesta ascender así no más sin curso menos.

**Entrevistadora: ¿Qué relación hay entre las capacitaciones y el ascenso?**

Entrevistada: Porque tienes que tener una cantidad de hora que es un requisito primordial para vayas ascendiendo en la escala de los grados que nos da el hospital, por ejemplo, nos exigían el año pasado 44 horas de capacitación y entonces cuando empezó a ser así como obligatorio la capacitación como que todo el mundo se interesó en capacitarse y yo creo que ahí el hospital puso más hincapié en hacer cursos, en capacitarnos a nosotros.

**Entrevistadora: ¿Es obligatorio hacer capacitación?**

Entrevistada: Es obligatorio asistir, por ejemplo aquí llega un curso a la oficina y la señora Claudia con la Mireya siempre lleva como un control de los que han asistido a cursos, que no se los vuelvan a repetir porque le corresponde a otra sin dejar tu punto de trabajo abandonado obviamente, pero siempre bien equitativo en la oficina en que yo estoy porque donde yo estaba antiguamente...

**Entrevistadora: ¿Dónde estabas antes?**

Entrevistada: En Recaudación y después estuve en Oncología, en Oncología nunca se supo de cursos, de hecho las personas que trabajan ahí poco van a cursos.

**Entrevistadora: ¿Por el mismo sistema?**

Entrevistada: El mismo sistema y no llega mucha información a cerca de los cursos, yo estuve 2 años ahí y creo que en ese tiempo hice un solo curso.

**Entrevistadora: Y ¿por qué crees que no llega información?**

Entrevistada: Porque como que se olvidan un poco del policlínico de Oncología, está como anexo al hospital, está en una casita que está como aparte. Recaudación e, mismo cuento, muchas veces nos enteramos que decía que había cupo para un curso e iban las amigas de la jefa, por ejemplo...

**Entrevistadora: O sea, ahí hay un problema de distribución de cursos que no está ocurriendo donde estás actualmente.**

Entrevistada: Claro, actualmente es bien organizado, la señora Claudia es muy, muy organizada en el sentido que ella manda a todo su personal a hacer curso y si alguien no va a curso es porque simplemente no ha querido ir porque yo he escuchado compañeras en que se les ha ofrecido curso y se niegan porque están por jubilar.

**Entrevistadora: Y ¿qué pasa con las personas que no quieren ir?**

Entrevistada: No van.

**Entrevistadora: Y ¿qué pasa con lo obligatorio?**

Entrevistada: es que ellas están en el tope de los grados entonces no les interesa y les influye repoco el hecho de hacer o no hacer curso, depende mucho en el grado que estés, por ejemplo yo estoy en grado 21 a mi me sirve seguir subiendo de grado, hay compañeras más que están en grado 17, cuando el tope de los administrativos es el 15.

**Entrevistadora: Ya, y ahí ¿no les interesa?**

Entrevistada: Ahí no, yo siento que se pierde el interés.

**Entrevistadora: Y eso ¿lo has visto acá o en las otras unidades también?**

Entrevistada: Lo he visto acá, es que como te digo, yo antiguamente no tuve muchas posibilidades de hacer curso, de hecho yo creo que empecé a hacer curso desde hace unos 5 años, en los otros 15 años que trabajé en el hospital yo no tuve capacitación.

**Entrevistadora: ¿Por este tema de la información o de la mala selección?**

Entrevistada: Claro, por la mala distribución yo pienso que más que nada y poca difusión porque tampoco se difundían los cursos antes.

**Entrevistadora: ¿Cómo se difundían?**

Entrevistada: O sea, ahora llega un correo que dice que va a empezar un curso. Las jefas yo pienso que eran muy herméticas en ese sentido porque si les llegaba a ellas la información no la distribuían y ahora desde que hay un comité de capacitación acá en el hospital, y yo me enteré cuando llegué aquí a gestión de usuario, desde ese momento está más... no sé cual es la palabra pero está más en onda hacer curso, yo veo a mucha gente interesada en los curso y se ve que los cursos son muy concurridos, con bastante buena asistencia, bien considerable.

**Entrevistadora: Y de los cursos que has hecho últimamente, ¿cuáles recuerdas?**

Entrevistada: El que hizo la señora Claudia que fue de Siges, porque a mi me interesaba mucho actualizarme en lo que yo estoy trabajando, es casi trabajar en el AUGE porque yo tengo que tener mucha información de él por las consulta que me llegan de los diferentes consultorios y fue bien interesante el que hice del AUGE porque yo ni siquiera me sabía lo que significaba la sigla AUGE y estaba trabajando en una oficina en que se trabaja mucho con el AUGE.

**Entrevistadora: Y ¿Qué significa?**

Entrevistada: ja ja ja, me metiste en un lío porque no me acuerdo acceso a las patologías que son urgentes y que pueden entrar en forma más rápida.

**Entrevistadora: Te lo pregunto porque el año pasado en capacitación escuchaba mucho del GES y la actualización GES 2008, yo sabía que el auge tiene que ver con estas nuevas patologías ya que algunos le dicen AUGE y otros le dicen GES...**

Entrevistada: Claro, el Auge y el GES es como lo mismo, en el fondo lo que yo quería saber es que habían patologías que tenían una cantidad de días para solucionarle el problema al paciente, por ejemplo en las cardiopatías congénitas tienes 48 horas para darle hora a ese niño y que sea operado y antiguamente estaban en una lista de espera en que pasaban meses, los niños podían fallecer y todavía estaban esperando su hora.

**Entrevistadora: Y ¿por qué crees tú que recuerdas ese curso?**

Entrevistada: Porque en ese curso me di cuenta yo de las patologías, por ejemplo yo no sabía que oncología está en el AUGE, entonces, un niño menor de 15 años con una leucemia pensaba que era muy importante que se atendiera luego, pero después me di cuenta que estaba en el AUGE y que tenía prioridad, también encontraba interesante cursos de Atención del Usuario, a pesar de que uno lleva atendiendo w20 años a los pacientes, pero no en forma directa si no más que nada por ventanilla es súper importante la buena acogida del usuario por parte del funcionario del servicio público.

**Entrevistadora: ¿Por qué recuerdas ese curso?**

Entrevistada: Es irónico, pero vi muchas caras de personas que atienden muy mal, entonces, yo decía ojalá que este curso les entre algo, yo conozco gente que desde hace 20 años han atendido mal, que siempre han sido hurañas con la gente, incluso con los funcionarios como pares, entonces dije, ojalá que este curso, porque estaba rodeada de 2 o 3 personas que atienden mal, les entre algo, pero parece que no les entra, que llegaron así y van a terminar así.

**Entrevistadora: ¿Tú no viste cambios después del curso?**

Entrevistada: No vi cambios en esas personas.

**Entrevistadora: Y ¿a ti te sirvió?**

Entrevistada: Es que de servirme me sirvió, puede ser vanidoso de mi parte, pero es que siempre he atendido bien, siempre he sido empática en mi atención, porque siempre me he puesto en el zapato del que está atrás de la ventanilla.

**Entrevistadora: Y si habitualmente tú atiendes de manera empática y acogedora, ¿en qué te aportó el curso?**

Entrevistada: En qué me aportó, en que seguí haciéndolo igual pero con más ganas porque yo sé que es súper importante la acogida que tenga una mamá que viene con su guagua con cáncer o con una cardiopatía o con una enfermedad renal, más que la acogida es darle una palabra de aliento, es sentir que la persona te está escuchando y está siendo partícipe del diagnóstico que le están dando al niño.

**Entrevistadora: ¿Cómo has valorado los aprendizajes de esos cursos?**

Entrevistada: Bien, yo pienso que todos los cursos que nos puedan hacer a nosotros como funcionarios, y también que nosotros somos usuarios, nos sirven montones porque los cursos que te hacen aquí es para atención del usuario, cómo atender nosotros mejor.

**Entrevistadora: Eso te iba a preguntar, ¿has asistido a cursos específicos de tu estamento?**

Entrevistada: ¿Cómo administrativo?

**Entrevistadora: Sí.**

Entrevistada: También, hace muy poco tuve uno de Excel, Word y PowerPoint, que lo encontré excelente porque yo cuando llegó la computación aquí al hospital estaba en uno de mis post natal, entonces he tenido varios postnatales y me he perdido muchos cursos que a lo mejor pude haber hecho antes ese curso de Excel, Word y PowerPoint pero no recuerdo que en el lugar donde estuve antes se difundió un curso así, me sirvió muchísimo en cosas que yo manejo a diario, ponte tú en el Excel tengo que estar siempre preguntando por ejemplo a mi hijo esta vez me sirvió ya que aprendí a hacer diapositivas.

**Entrevistadora: ¿Qué otro curso recuerdas para tu estamento?**

Entrevistada: No sé si será para mi estamento o no, pero hace poco, a principio de año, nos hicieron un curso para unas “tertulias educativas”...

**Entrevistadora: Con la Pamela Rojas....**

Entrevistada: Sí, particularmente ella es muy dinámica y uno no tiene tiempo de aburrirse, hay cursos que te dan sueño, yo hice un curso el año pasado lo único que me acuerdo que el nombre era Franklin, era muy aburrido, yo me acuerdo que el 90 % del auditorium estaba durmiendo porque leía, leía, leía y leía, o sea nada nuevo ni dinámico y la señora paty al contrario, ella es súper dinámica todo lo gesticulisa, es muy entretenida no te da tiempo de aburrirte.

**Entrevistadora: Ya, ¿ese curso lo recuerdas porque te dio varias herramientas?**

Entrevistada: Quizás uno recuerda los últimos cursos. También hemos ido a cursos afuera del hospital que a parte de ser muy incómodo llegar, dejar tus hijos en el jardín, tomar metro, es muy incómodo fuera del hospital, yo prefiero mil veces el curso interno que el externo.

**Entrevistadora: O ¿puede ser con oferentes externos pero fuera del hospital?**

Entrevistada: ¡Exacto! Debe ser la comodidad y otra que gastas tus pasajes para ir al curso

**Entrevistadora: ¿Qué cosas mejorarías tú de las capacitaciones que has asistido sobretodo de tu estamento?**

Entrevistada: ¿Qué mejoraría...?

**Entrevistadora: Contenidos, metodología, profesores, lugar... ¿qué?**

Entrevistada: El lugar físico yo creo que podría ser mejorado y yo encuentro que está bien cuando los hacen con profesionales del mismo hospital porque se aprovecha la misma mano de obra que nosotros tenemos y nosotros tenemos excelentes profesionales, porque a veces, no es necesario traer a una persona de un instituto específico cuando acá tenemos profesionales que pueden hacer cursos tan buenos como los profesionales de afuera. Yo creo que aprovechar los recursos que nosotros tenemos como hospital...

**Entrevistadora: Potenciar más a los trabajadores como docentes...**

Entrevistada: Sí. yo encuentro que es súper importante porque tenemos gente que esta capacitada para ello.

**Entrevistadora: Y si está capacitada ¿por qué crees tú que no se hace o no se hace tanto?**

Entrevistada: No sé si no habrá voluntad de la misma gente que trabaja en el hospital para hacerlo o quizás necesitará algún incentivo monetario para hacerlo. La verdad es que no sé como lo hacen y soy súper ignorante en es sentido...

**Entrevistadora: ¿Tú sabes como funciona capacitación aquí en el hospital?**

Entrevistada: No, no sé como funciona. Yo conozco a la Julia porque ella siempre nos anda hablando de cursos y nos entrega los diplomas de los curso hechos, pero, la verdad es que no sé como funciona. La Mireya es parte del comité, yo no.

**Entrevistadora: Pero tú que no eres parte del comité, ¿no conoces como funciona el proceso?**

Entrevistada: No. Desconozco totalmente como funciona el proceso. Yo me imagino que deben tomar una cierta cantidad de profesionales, tomar el curso, también ellos se basarán en una encuesta que le hacen a la gente porque yo nunca me han hecho una encuesta de que es lo que me gustaría para un curso.

**Entrevistadora: ¿Nunca?**

Entrevistada: No, yo personalmente no recuerdo que me hayan hecho una encuesta de qué te gustaría que se dijera en un curso porque se supone que hay representantes en el comité de capacitación que llevan las ideas, ¿cierto?

**Entrevistadora: Yo lo que tengo entendido es que todos los años hacen una encuesta de necesidades de capacitación, donde los trabajadores llenan un cuestionario donde dicen que les gustaría mejorar a través del curso...**

Entrevistada: No sé si yo no he estado, pero yo no recuerdo haberla llenado.

**Entrevistadora: Eso ocurre... el año pasado fue en... septiembre...octubre.**

Entrevistada: No me recuerdo haberla llenado y ¿siempre fue así' o ¿es desde el comité de capacitación?

**Entrevistadora: No sabría decirte.**

Entrevistada: Yo generalmente por conversar con la Mireya le digo los cursos que podrían hacernos y ella los plantea en el comité, rehecho ella comentó el office, como el curso que... la palabra exacta no me la sé pero es el vocablo que utiliza el médico, el interpretar interconsulta y saber si el lo mismo una parafimosis que una fimosis, yo tengo que ver las interconsultas de los 20 consultorios que hay en la zona sur y tengo que ver la urgencia de cada una, si por ejemplo dice "T. U." entonces yo digo ya es un tumor y es súper grave, etc. Eso lo he ido aprendiendo con el tiempo nadie me ha enseñado.

**Entrevistadora: Y con tu jefa que es tan organizada para que puedan ir ¿no has probado en comentarle a ella las necesidades de capacitación?**

Entrevistada: La verdad que no.

**Entrevistadora: ¿Por qué?**

Entrevistada: La verdad es que uno va al ritmo del trabajo diariamente y hay muchos temas que no aboradas con la jefa, aunque yo creo que si se lo contáramos sería un buen conducto para llevarlo a una capacitación, pero no lo he hecho.

**Entrevistadora: Porque quizás podrían conversar entre ustedes y decidir el curso que les interesaría y que incluso Mireya pudiera acercarse a hablar con la jefa, por ejemplo...**

Entrevistada: Claro...

**Entrevistadora: Pensando en buscar un canal de comunicación que pueda lograr que sus necesidades de capacitación se satisfagan.**

Entrevistada: Claro, sería como lo ideal, pero de repente al ritmo que trabajas se te va el día rápidamente, y ya son las 5 y tienes que irte...

**Entrevistadora: Y acá en la unidad, ¿tienen algún horario de reunión?**

Entrevistada: tenemos reuniones mensuales nosotros con la jefa.

**Entrevistadora: Y en esa reunión...**

Entrevistada: Mira, nunca se me había ocurrido abordar ese tema y es súper importante

**Entrevistadora: ¿Qué temas plantean?**

Entrevistada: Generalmente son temas de trabajo que ella lleva registro ya que ella es bien organizada, por ejemplo en la última reunión ella nos mostró el edificio al que nos vamos a ir a futuro, también nos dijo que se incorporaba una patología nueva que es la displasia de cadera en niños chicos, como son las correas que están incluidas en el Auge, pero son cosas que ella...

**Entrevistadora: ¿Es una reunión informativa desde ella hacia ustedes?**

Entrevistada: Generalmente son informativas de las cosas nuevas que hay que hacer y muchas veces también se abordan temas personales, por ejemplo no dejar la ventanilla sola, que se tienen que turnar, también son indicaciones generales que nosotras las sabemos ya que hay mucha gente que ya es antigua en el tema, pero que de repente quede una ventanilla sin un funcionario o que se mande a un usuario de una ventanilla a otra porque no se tiene idea, porque al usuario hay que atenderlo donde vaya aunque no te corresponda, nada no te corresponde, tienes que atenderlo...

**Entrevistadora: ¿Eso les comenta ella?**

Entrevistada: Sí, o sea, al usuario hay que atenderlo. Hay una escuela antigua y las que somos antiguas lo tenemos claro eso.

**Entrevistadora: Y ¿por qué crees que esa escuela antigua no llega a los nuevos?, ¿Quién les hizo esa escuela?**

Entrevistada: No sé, se nos decía hace 20 años atrás que la responsabilidad es una cosa que hay que tenerla muy impregnada. Yo por ejemplo, cuando trabajaba en recaudación yo no podía dejar mi fila botada por irme a hacer algo personal, yo tenía que saber atender a toda esa gente porque esa gente necesitaba de toda mi atención, pero ahora yo siento, no sé si será un grado de irresponsabilidad, pero, la gente que llega como que no le da la importancia que las cosas tienen, será una apreciación muy personal mía...

**Entrevistadora: O será que ¿no es parte de la formación que tienen, que vienen desde lo técnico y olvidan un poco lo humano?**

Entrevistada: Inclusive siento que las personas nuevas que llegan ni siquiera saben contestar el teléfono porque tú para tener una buena comunicación con la persona que está al otro lado de la línea tienes que saber darle una buena explicación o simplemente yo he escuchado a compañera nuevas decir que no les corresponde, o sea, si a mi me llamó una señora de Pichilemu o Pichidanguí y me dicen. Señorita estoy tratando de comunicarme con el policlínico de quemados, les digo, señora

espéreme un poquitito, yo le voy a buscar el número de quemados, tome nota...y si yo conozco a alguien en ese policlínico la voy a derivar, de hecho, me llegan muchas interconsultas de un médico equis de Paine y que el otro día vino casi a felicitarme porque yo les solucionaba casi todos los problemas porque yo llegué a buscar a un amará hasta la posta rural de Paine porque su guagiüita tenía hora al día siguiente, entonces, si hay que llamar a carabineros o llamar a Chuchunco city yo lo voy a hacer.

**Entrevistadora: Pregunta...esto que tú me estas comentando sería una idea muy útil si tu lo conversas y descubres que no es una idea solo tuya si no descubres que la gente antigua coincide contigo y eso podría conformarse como una necesidad de capacitación en que aúne los criterios y formas en que se atiende entre la gente nueva y la antigua.**

Entrevistada: Si po' sería ideal

**Entrevistadora: Pero si se reúnen una vez al mes también es un tema importante a tratar porque es desde el otro lado, desde lo que ustedes ven porque Claudia como jefa hay cosas que no ve...**

Entrevistada: Claro...

**Entrevistadora: Y que ustedes si ven porque son las que están ahí, en el contacto diario con la gente, con el compañero, con la antigua, con la nueva y notan la diferencia...**

Entrevistada: Si, es verdad falta un poco la parte de comunicación.

También es súper importante, que un tiempo se estuvo haciendo, como una especie de relajación para los funcionarios y a veces la relajación es un tiempo en que estas súper estresada y no puedes asistirlo, entonces yo creo que falta personalizar más la atención porque yo creo que eso también influye como llegas al usuario y en las relaciones con tus pares, muchas veces es tanto el estrés que hasta con tus compañeros te vas al choque. Yo tengo una compañera que en un momento se sintió demasiado estresa y creyó que casi todo el mundo estaba en su contra y hasta el día de hoy a la que culpó y salí perdiendo fue a mi porque mi intención era que el trabajo saliera y no irme en contra de ella, que la interconsultas que llevaba 10 días esperando no esperara 10 días más y si piensas que detrás de esa interconsultas hay una familia esperando, yo soy muy mamá y pienso que cualquiera de esas interconsultas puede ser para uno de mis hijos, no podemos hacer esperar 20 días por una interconsultas, tenemos que hacer todo más humano, si la gente fuera más humana la gente tomaría más enserio su trabajo.

**Entrevistadora: Y tú, ¿podrías relacionar eso con la capacitación?**

Entrevistada: No sé que relación puede tener, a mi me nace ser así, más humana

**Entrevistadora: ¿te gustaría comentar algo más de las capacitaciones?, ¿decir alguna otra cosa?**

Entrevistada: De repente siento que las capacitaciones no son muy puntuales.

**Entrevistadora: ¿A qué te refieres con eso?**

Entrevistada: Te citan a una hora y nunca parten puntuales...

**Entrevistadora: ¿Internas y externas?**

Entrevistada: Más internas... Externas como que se hace respeta más ese horario.

**Entrevistadora: ¿Qué otra cosa podrías decir?**

Entrevistada: Que hayan cursos más enfocados a relajarnos, que se estresa mucho el funcionario atendiendo al usuario y entre pares, yo pienso que debería haber alguna capacitación que nos relajara como funcionarios y que nos diera más motivación de seguir adelante... Ah! Mira me acordé de un curso súper bueno que fue para las mamás del la Sala Cuna, Jardín Infantil y Club Escolar y que también fue hecho por un profesional de cada área, fue mensual y lo dirigió el doctor Aqueveque.

**Entrevistadora: ¿Por qué te gustó tanto?**

Entrevistada: Por que es de la vida cotidiana...

**Entrevistadora: O sea, ¿tú sientes que de alguna manera las capacitaciones también te aportan en lo personal?**

Entrevistada: Sí, te aportan en lo laboral y en lo personal. Imagínate en la posición que uno tiene frente al computador todo el día, yo desde que fui al curso que hizo la señora Paty, con la kinesióloga, yo practico mucho las posiciones enseñadas, 5, 6, 7 veces en la mañana y me ha aliviado montones, ahí es un gran aporte en lo personal.

**Entrevistadora: ¿Alguna cosa más que nos quieras comentar?**

Entrevistada: No sé que más, feliz lo que yo pueda aportar con la entrevista...

**Entrevistadora: Sí muchísimo, así que te lo agradezco mucho.**

Entrevistada: esa era la idea...

### 6.3.2 ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD TÉCNICOS PARAMÉDICOS

<b>ENTREVISTADA</b>	María López
<b>CARGO</b>	Técnico paramédico
<b>ESTAMENTO AL QUE PERTENECE</b>	Técnico
<b>ANTIGÜEDAD EN HOSPITAL</b>	37 años
<b>ANTIGUEDAD EN EL CARGO</b>	37 año
<b>FECHA DE ENTREVISTA</b>	julio de 2009

**Entrevistadora: María , em. Es una pregunta bien general para que partamos conversando ¿qué opina usted de las capacitaciones acá en el hospital?**

Entrevistada: Me gustan a mí las capacitaciones, me gustan, las encuentro buenas...em...como yo llevo tanto tiempo...

**Entrevistadora: ¿Cuánto tiempo lleva...**

Entrevistada: En capacitación...

**Entrevistadora: ¿En el hospital?**

Entrevistada: En el hospital llevo 37 años.

**Entrevistadora: ¿Y en su cargo?, ¿usted qué cargo tiene?**

Entrevistada: Técnico Paramédico.

**Entrevistadora: Y cómo técnico acá en el hospital ¿cuánto tiempo lleva?**

Entrevistada: Igual, ese mismo tiempo, llegué aquí trabajando como técnico.

**Entrevistadora: Ya, y ahora usted ¿también trabaja en el Comité Bipartito de Capacitación?**

Entrevistada: y que soy la única antigua de cuando se formó el Comité de Capacitación por allá por el año 95 y soy la única que queda de ahí.

**Entrevistadora: ¿desde el 95?**

Entrevistada: Desde el 95 a la fecha.

**Entrevistadora: 14 años...**

Entrevistada: 14 años, entonces encuentro que desde que comenzamos hasta ahora encuentro que hemos avanzado un 120 % el Comité, ¿ya? Porque en el comienzo fue que a nosotros nos enseñaron cómo hacer capacitación, se nos hacían charlas y tratábamos de hacer un análisis de cómo estaba la capacitación dentro del establecimiento y en eso pasaron como 5 o 6 años y ya después empezamos a darle más vida a la capacitación misma como tal y ya luego salió la ley que se exige capacitación en todos los establecimientos públicos y desde ahí que empezamos a ponernos más tensas y ahí a solicitar ya cursos para cada capacitación, para cada persona, para cada integrante de la unidad equis, así empezamos, entonces, yo por el momento encuentro que está bien la capacitación de cómo antiguamente era, que antiguamente la gente se quejaba que sólo se capacitaba solo a los jefes y era verdad o sea la jefatura partía a capacitación que eran externas, entonces yo siempre quise que las capacitaciones fueran internas y que la gente no tuviera que venir de sus casas, que tuviera que como la capacitación es ley estuviera dentro del horario de trabajo y no que la gente tuviera que venir de sus casas, yo toda la vida he peleado eso pero después se me dijo que no porque la gente que quiere capacitarse tiene que esforzarse y no creo... yo siempre opino igual, no tiene que ser las capacitaciones fuera del horario de trabajo, no deben ser aunque sean fuera del establecimiento, pero dentro del horario de trabajo, porque en la empresa privada la capacitación es dentro del horario de trabajo y si se hace fuera del horario de trabajo se le cancela al trabajador...

**Entrevistadora: ¿Eso tiene que ver con la concepción que las capacitaciones es algo voluntario no es algo obligatorio?**

Entrevistada: Eso se ve aquí, aquí, bueno yo puedo hablar del hospital, se ve así como que es voluntario pero no debería ser porque si necesitamos que el personal trabaje acorde con las nuevas tecnologías que se han ido presentando y que avanzan con mucha rapidez, deberían las capacitaciones hacerse obligatorias pero dentro de la jornada laboral no que la gente porque yo encuentro macabro que la gente se tenga que quedar saliente de noche, que tenga que venir entre noche y noche a una capacitación, yo lo encuentro macabro, lo encuentro macabro a pesar que siempre se me ha dicho la misma respuesta “no es que la gente que quiere capacitarse se va a sacrificar” y eso no creo que sea porque lo que la gente se capacita es para entregar mejor atención al usuario y ¿Quién es el usuario? El paciente que viene acá y yo creo que si no tenemos usuarios, no tenemos ingresos siendo un hospital autofinanciado no vamos a tener ingresos si no tenemos usuarios...

**Entrevistadora: Así es...**

Entrevistada: Entonces las capacitaciones son para mejorar las atenciones al usuario entonces porque tienen que tiene que sacrificarse el trabajador, esa es mi manera de pensar y lo he dicho siempre, eso es lo que yo pienso de las capacitaciones.

**Entrevistadora: En todos los años que usted ha estado aquí en el hospital, ha asistido a muchas capacitaciones**

Entrevistada: Sí, he asistido a bastantes capacitaciones...

**Entrevistadora: ¿Cuáles recuerda?**

Entrevistada: Eeeem , las primeras capacitaciones cuando ingresé al comité mismo que nos enseñaron cómo hacer la capacitación y me gustaron mucho porque eran....

**Entrevistadora: ¿Recuerda el nombre?**

Entrevistada: Bueno deee, avances de capacitación, adelantos de capacitación, cómo capacitar a un adulto, eem, eeee, investigaciones de la capacitación más o menos eran esas la palabras que nos daban y cursos largos, cursos de 3 o 4 meses.

**Entrevistadora: Ya...**

Entrevistada: Donde nos enseñaban a hacer dinámicas, cómo enseñar a capacitar a una persona, a un adulto especialmente, capacitación en adultos y a través de dinámicas también y hacíamos juegos y que eso era para aplicarlo y eso sí que yo echo mucho de menos en la capacitación actual, eso sí que echo de menos yo porque

cuando recién empezamos a soltarnos como capacitadores, nosotros hacíamos las clases acá para los funcionarios...

**Entrevistadora: Ya...**

Entrevistada: Entonces, yo me recuerdo que preparábamos con una enfermera que en esos tiempos se llamaba Verónica, preparábamos nosotros un curso y que era método... método.... ¿cómo era? ¡No! Eeeeeee Aaaahhh!!!! ¿Cómo se llamaba esta...? Que sea "Mitos y leyendas de la capacitación"

**Entrevistadora: Ya...**

Entrevistada: Entonces nosotras lo hicimos y nos quedábamos hasta las tantas de acá, incluso en mi servicio, en un computador rasca que tengo ahí...

**Entrevistadora: ja ja ja.**

Entrevistada: Ahí pasábamos las cosas y lo preparábamos nosotros ese taller y se lo hicimos nosotras a los funcionarios y era bonito porque los hacíamos para ver si realmente trabajaban en equipo les hacíamos juegos bien bonitos que se yo así como parecidos al bachillerato así, les mandábamos a buscar cosas que se yo el carné, piedras, flores, lápices, les mandábamos y le dábamos un tiempo que tenían que juntar las cosas y eran por grupo entonces ahí nos mostraban s se trabajo en equipo o

no, quien ayudó a quien, entonces ahí uno va viendo que gente necesita un poco más de , de , de preparación y perfeccionamiento para poder trabajar en equipo.

**Entrevistadora: ¿Por qué cree usted que recuerda ese curso?**

Entrevistada: Porque lo hicimos nosotros con la señora Vero que nos quedó muy bonito, con metodología, con objetivos y era un proyecto a futuro.

**Entrevistadora: Y cursos que usted haya asistido como alumna ¿recuerda?**

Entrevistada: Es que todo en base a capacitación, avances de capacitación, eemmm, todo en base a capacitación y la verdad es que no... si hay cursos que noooo... hay unos cursos que no deberían ni haber existido...

**Entrevistadora: ¿Por ejemplo?**

Entrevistada: Unos cursos que no hicieron de “Sedinta”, un curso así que era medio, medio... que era de la Universidad de Concepción, que era de la metodología de capacitación pero de metodología no nos enseñaron nada, al final nos enseñaron de emmm, ¿cómo se llama? De economía y nos sacaron unas pautas pero era una cuestión que no que no...daba para la capacitación en sí y así fue que estuvimos bastante molestos con ese curso porque al final teníamos que usar unas cifras que eee, eee...estrambóticas, cifras que no se usan nada más que en economía y que nosotros

no las teníamos, no nos llegaba eso y en ese tiempo estaba la doctora Aedo encargada de capacitación y que ese curso fue un error cuando se solicitó se planteó de una forma pero ellos lo entregaron de otra forma.

**Entrevistadora: ¿O sea usted lo recuerda como algo malo?**

Entrevistada: Malo... un curso que no...

**Entrevistadora: ¿Y el error usted lo ve desde dónde?**

Entrevistada: Desde el aprendizaje porque no aprendí, o sea porque yo tengo otra preparación académica para ni no se me hizo tan engorroso, pero la gente que no tiene preparación académica, que nunca ha visto lo que es economía, ¿ya?, que trasladar unas cifras de cómo hacer un estudio de mercado, si la gente no tiene idea de eso...

**Entrevistadora: ¿No era aplicable a las labores...?**

Entrevistada: No era aplicable a las labores que uno necesitaba, porque en el fondo nos estaban enseñando a nosotros no para aplicarlo porque...

**Entrevistadora: ¿Y quienes asistieron a ese curso?**

Entrevistada: Fuimos toda la gente de capacitación y jefes de servicio.

**Entrevistadora: Ya...**

Entrevistada: Todos los que hacíamos capacitación y jefes de servicio. Ese curso a mi me dejó como nada, yo creo que no aprendí nada.

**Entrevistadora: ¿Recuerda algún otro curso?**

Entrevistada: Eeeeemmm, he asistido a cursos de capacit... Dem., deeee...no he asistido a cursos de digitación... he asistido pero no aquí dentro del servicio si no que he asistido a otros cursos de digitación de... de... que los dan de Proyecto familia, unos proyectos no de acá del hospital en cursos de computación.

**Entrevistadora: Y acá en el hospital ¿recuerda alguno?**

Entrevistada: emmm...

**Entrevistadora: ¿Por último, en el último tiempo, en el último año?**

Entrevistada: Bueno, los cursos de... hay uno que hizo Deuvachel...

**Entrevistadora: Ya...**

Entrevistada: Que a pesar de que la gente lo encontró malo, muchas personas lo encontraron malo, yo lo encontré bueno.

**Entrevistadora: ¿Por qué cree que muchos lo encontraron malo?**

Entrevistada: No sé, la gente lo criticaba a pesar de que fueron 3 días el curso, eran con dinámicas, dinámicas de juego, todo, la gente cuando terminaba el curso él hacia una mesa redonda y toda la gente daba su opinión del curso, toda la gente. Yo participé de todo porque como encargada de la parte logística entonces me invitaba a que fuera a todo, ves que terminaba un curso yo iba a la finalización que lo hacíamos con todos, la gente hablaba maravillas de él, o sea le agradecía el curso, lo que les había enseñado, pero después empezó la gente a criticarlo o sea decían que era malo el curso, todo. Yo lo encontré bueno porque hay muchas cosas vivenciales, él enseñaba cosas vivenciales y entonces a la gente no le gustaba eso. Por ejemplo él decía: “cuando yo estuve en Costa Rica, esto y esto otro hacían los jefes y nosotros lo planteábamos así, se planteaba acá, y nosotros pedíamos aplicar acá” era, era cómo trabajar en equipo, de eso se trataba el curso, entonces a la gente no le gustaba... después lo criticaron que era malo el curso, yo lo encontré bueno, a mi me gustó porque efectivamente eran vivenciales, pero emm, se aprende, de las vivencias de otro se aprende, siempre se saca algo, si uno no tiene porque sacar el 100% uno tiene que sacar lo que a uno le guste, lo que uno encuentra, eem... por ejemplo él siempre decía la pertinencia y él repetía mucho, tenía que ser pertinente con el usuario porque el usuario no tiene idea lo que puede pasar dentro del establecimiento, entonces uno

tiene que tener pertinencia, tiene que tener buen trato, eso enseñaba entonces... lo repetía una, dos, siempre decía lo mismo, entonces parece que a la gente no le gusta que uno les diga pertinencia, por ejemplo decía que todos los seres humanos somos todos iguales, no porque esté detrás de la ventana, acá o allá todos somos iguales por ejemplo dentro de las cosas vivenciales decía: “yo me baño, ¿y tú? Sí también me baño, ¡mire también se baña!; yo almuerzo ¿y tú? le preguntaba a otro, sí también, ¡también somos iguales!; yo converso ¿y tú? Sí, somos iguales” entonces esas hacía esas comparaciones, entonces, efectivamente, con el que está allá, o está acá es exactamente iguales.

**Entrevistadora: ¿Por qué cree usted que recuerda ese curso?**

Entrevistada: Por eso, por esas vivencias, porque yo las encontré buenas, me gustaron.

**Entrevistadora: ¿Le gustó la parte metodológica?**

Entrevistada: Metodológica, ¡sí! La encontré bien, sí, porque uno siempre tiene que estar bien, uno tiene que poner un poco de aquí y un poco de allá, un poco de gracia, un poco de alegría a los cursos si no tiene por qué ser tan...

**Entrevistadora: Teórico...**

Entrevistada: Teórico y tiene que ser rígido.

**Entrevistadora: ¡Aha!**

Entrevistada: Entonces a la gente parece que le gustan las cosas más teóricas y más rígidas o lo otro que yo analizaba, pensaba es que a lo mejor mucha gente se siente... son resentidos sociales...

**Entrevistadora: ¿Por qué lo dice?**

Entrevistada: Muchas personas dentro del establecimiento son resentidos sociales porque si este caballero por ejemplo decía: “cuando yo estuve en New York, estuve un año” quizás entonces, les molestaba que él hiciera evidencias de los países que él había recorrido y entonces decían: “este viejo a lo mejor ni conoce Chile” entonces por qué, porque hay resentimiento social porque no pueden pensar que las personas recorren otro lugar, entonces, contar las vivencias y en sí el curso era vivencial y después hacía trabajos de grupo, trabajos grupales también vivenciales, entonces él nos ponía temas que eran vivenciales, nos ponía como atender pacientes, cómo atender a este, cómo atender al otro, entonces uno tenía que buscar la forma más adecuada para ir aprendiendo poniéndose en su puesto de trabajo, por eso yo lo recuerdo y me gustó mucho ese curso, a mi me gustó.

**Entrevistadora: ¿Cómo valora los cursos a los cuales usted ha ido acá en el hospital?**

Entrevistada: Algunos los encuentro buenos y hay otros que los encuentro mediocres.

**Entrevistadora: ¿Por qué hay algunos buenos y otros mediocres?**

Entrevistada: Porque dejan enseñanza y uno los puede... uno puede ver, uno puede ir donde la persona y decir:” ¿qué aprendiste tú? Esto y esto otro aprendí, pero hay otros cursos en que no dejan ni si quiera el recuerdo.

**Entrevistadora: ¿Por qué cree usted que hay unos que sí le enseñan y otros que ni si quiera le dejan el recuerdo?**

Entrevistada: Porque depende del monitor, del educador, depende mucho, la metodología con que se expresa, que se expresa el tema porque va mucho en eso, porqueeee... no toda la gente tiene la metodología de enseñar, puede saber mucho pero no sabe, es lo mismo que le pasa en los colegios...

**Entrevistadora: Ya... Exacto...**

Entrevistada: Es exactamente igual porque matemáticas siempre ha sido engorroso para todos, pero si aquí el profesor de matemáticas es grato, es agradable y la

matemática la convierte en un juego se aprende pero así (chasquea los dedos) como una chispa porque es como encender una chispa, matemáticas, física, química que son los ramos más tediosos y que desgraciadamente en nuestro país los profesores parece que son más tediosos y en la parte de capacitación pasa exactamente igual, porque hay profesores que son alegres, simpáticos, tiran la chispa, la gracia, a una la despiertan ¿cierto? , ¿ya? Y hay otros que bla, bla, bla, bla y bla y eso cansa, cansa y hay docentes, educadores, como se les llame que se les hace una pregunta y como esta fura del libreto no saben contestarla de forma correcta y entonces, a uno también la dejan con un signo de interrogación ¿cómo se preparó? O también uno si ve más allá o quiere hilar fino uno dice: “aprendió lo que le dijeron que aprendiera pero no tiene más bagaje de educación...”

**Entrevistadora: Más dominios de otros temas...**

Entrevistada: Claro, más cultura general,

**Entrevistadora: Mmmm...**

Entrevistada: ¿ya?, entonces a veces uno opta por callar para no cometer el error de dejar así como en, en, en nebulosa al educando. A mi me pasó hace poco un curso que dieron, que lo dio aquí el Comité Bipartito, importancia de conocerse, no me acuerdo el nombre.

**Entrevistadora: Cuidado integral...**

Entrevistada: Cuidado integral de uno mismo...

**Entrevistadora: Algo así...**

Entrevistada: Del conocimiento, entonces es un tema que yo lo domino porque yo estudié, este tema lo estudié, lo aprendí en la universidad entonces lo domino, entonces opté primero hice la pregunta y después me callé porque era como dejar en evidencia, por ejemplo empezaron a hablar que la ley 16.764 que... ¿cómo fue? Que a los servicio... al hospital, porque no dijeron a los servicios de salud, si no que al hospital llegó aquí como... como para ver si se podía aplicar y si no, y si no... no se iba a aplicar, cuando no es así, si es ley de la república ya que en 1995 se aplicó a todas las instituciones públicas de Chile, como ley de la República, entonces ¿cómo pueden decir que se tiró así como un voleo y que desde esa fecha se está aplicando y era ver si resultaba o no resultaba? Entonces son leyes de la República, es que no...es que era... entonces yo les dije: “no perdón, lo único que les puedo decir, acotar yo a ese tema es que es una ley de la República... es una ley de la República, nada más... no quise hacer... porque era ya... entonces y después hablaron de todos temas y entonces los temas en sí no los explican como son, si no que sacan un fragmento y de ese fragmento y las leyes laborales son fragmentos son leyes laborales, entonces esos cursos a mi... asisto por asistir.

**Entrevistadora: ¿Ese curso era una capacitación interna?**

Entrevistada: Interna.

**Entrevistadora: ¿La dictaba quién?**

Entrevistada: La hizo el Comité... el Comité Paritario del hospital.

**Entrevistadora: ¿Y quién estaba a cargo?, más que el nombre, me interesa el cargo de quien dictaba el curso.**

Entrevistada: La presidenta del Comité Paritario.

**Entrevistadora: Y ella ¿qué es: es una técnico, profesional...?**

Entrevistada: Ella... no sé el cargo... me parece que es una profesional que trabaja en contabilidad.

**Entrevistadora: ¿La señora Myriam?**

Entrevistada: Myriam... Es que no sé que...

**Entrevistadora: Parece que es ingeniero...**

Entrevistada: Sí. Pero parece que no sé que cargo tiene, no sé.

**Entrevistadora: Mmmmmm.**

Entrevistada: No sé ingeniero en qué.

**Entrevistadora: Pensando en el comentario que usted hace de la...**

Entrevistada: No sé ingeniero en qué, ingeniero en ejecución, en informática, no sé, no sé.

**Entrevistadora: Mmmmmm.**

Entrevistada: Ya, entonces esas cosas son las que no sé, yo las escucho, puedo opinar porque me conozco el tema, pero como este tema lo conozco hay otros temas que otras personas también lo conocen, entonces yo siempre digo que uno tiene que tener mucho cuidado cuando dicta un curso...

**Entrevistadora: Sí, por su puesto.**

Entrevistada: Porque uno no sabe quienes son los... los...

**Entrevistadora: Asistentes...**

Entrevistada: Asistentes, yo no sé dentro de los asistentes, quién puede estar, entonces...

**Entrevistadora: quien puede estar en su audiencia...**

Entrevistada: Exacto, entonces uno tiene que preparar o más vale o hacerlo, si uno no tiene la preparación previa del conocimiento que se va a tratar mejor no lo hace.

**Entrevistadora: ¿Usted se inscribió en ese curso...**

Entrevistada: Me inscribió una enfermera y yo no quería asistir.

**Entrevistadora: Ya.**

Entrevistada: ¿Ya?, pero tampoco puedo andar... porque a mi no me enseñó nada porque todo lo que yo sé lo aprendí en la universidad, entonces a mi esos cursos no me sirve, no me sirven porque esos conocimientos yo los tengo más... emmm... con mejor preparación, entonces, pero me inscribió una enfermera, pero tampoco puedo andar yo detrás diciendo yo... porque a veces a la gente no le gusta que uno les recuerde lo que es o lo que hace o lo que sabe. Entonces opto yo... últimamente he optado yo por...

**Entrevistadora: Callar...**

Entrevistada: Callar, sí. No me conviene ja ja ja...

**Entrevistadora: Complicarse más la existencia...**

Entrevistada: No...

**Entrevistadora: Me parece muy interesante lo que me comenta del curso este de Deuvachele, em... pero particularmente me quedó una duda ¿por qué cree usted que al momento de evaluar el curso los asistentes, con el profesor, lo encontraban muy bien y no fueron honestos en decir que no lo encontraban muy bien?, porque al decir que esta muy bien y no mejorarlo o criticarlo para bien ellos mismos se ven perjudicados, ¿por qué no ser honestos?**

Entrevistada: No sé, yo nunca he sabido, esta misma niña que vino recién, cuando evaluó el curso ella, la conozco bien por eso puedo hablar, le dio las gracias le dijo: “usted...” porque además trabaja en el curso un psicólogo, que es el hijo de él que es psicólogo, entonces ella parece que estaba con problemas entonces habló así, dentro del mismo curso, había que soltarse todo, lo que se hablaba en el curso no salía para afuera...

**Entrevistadora: (Asiente).**

Entrevistada: Entonces, parece que ella presentó el tema de su vivencia actual y él la ayudó y como que la hizo cambiar el “suich”, entonces cuando ella hizo los agradecimientos del curso le dijo que estaba tan agradecida, que nunca se imaginó que en este curso ella iba a aprender otras cosas y cómo salir de los problemas que ella creía que eran tan graves cuando no lo eran, y se puso a llorar... se emocionó tanto que se puso a llorar... y después, yo la escuché, me lo dijo a mi: “que el curso era chanta, más chanta el viejo...” entonces uno... yo me recuerdo que tú hiciste el comentario que ... “si pero en ese momento y después yo me di cuenta que era chanta”, entonces con ese tipo de gente uno... cuesta, cuesta trabajar, cuesta aprender, cuesta enseñar.

**Entrevistadora: ¿Ha visto esta misma actitud cuando se han evaluado otros cursos? o, ¿es algo puntual?**

Entrevistada: Es que en este curso yo puedo... porque yo participé como... escuché como toda la gente como opinaba el curso, ¿ya? escuché como la gente como opinaba el curso... en otros cursos no siempre tengo, participo en la evaluación final, no siempre ¿ya?, pero hay curso que ... tiempo atrás un curso que hizo una señora... a ver... , pero, también me quedé y participé de la evaluación final, porque había un café y yo sirvo el café y me que dé a la evaluación, pero la gente le criticó bastante, a ver ¿qué curso era? No me acuerdo en este minuto, pero también la criticaron bastante y se lo dijeron a ella que era muy rápida para enseñar, que todo lo hacía muy rápido, eemmm no me acuerdo bien el curso...

**Entrevistadora: Pero es positivo que se lo digan al profesor...**

Entrevistada: Sí al profesor...

**Entrevistadora: Exacto, eso le sirve, lo retroalimenta.**

Entrevistada: Claro, entonces yo siempre tengo eso... me quedó muy marcado, me quedó muy marcado ese recuerdo porque yo aprendí cosas que no las había visto, cosas, vivencias que no... y aprendí, que se yo, yo me recuerdo que nos enseñó a hacer curriculum, cómo hacer un curriculum actual, y esas cosas no las enseñan así cualquiera...

**Entrevistadora: No pues...**

Entrevistada: Como hacer un curriculum actual, cómo colocar los temas puntuales en un curriculum, esos son los que en este minuto toman en cuenta, porque esos que van con 5, 6, 7, 8, 15 hojas nadie los leen...

**Entrevistadora: No los leen...**

Entrevistada: Entonces nos enseñó un modelo, y todos se reían porque a la... la cara de la niña Fuentes, la Deysi Fuentes y le puso la cara, el cuerpo, todo y le puso mi nombre ja ja ja.

**Entrevistadora: Ja ja ja.**

Entrevistada: Le puso la cara mía y todo el cuerpo de la Deysi Fuentes y le puso mi nombre, entonces con mi nombre le puso ahí cómo hacer todo el curriculum, y yo la otra vez que envié un curriculum lo mandé así, entonces como corto, preciso y conciso eso es lo que me ha enseñado, entonces la gente no las valora, yo todas esas cosas las encuentro que son positivas.

**Entrevistadora: Entonces ¿usted siente que los cursos le ha aportado en la vida profesional y también en la personal?**

Entrevistada: En la personal, sí, bueno y en lo laboral también, pero más en la vida personal, cosas que uno va aprendiendo, vivencias que uno no las conoce y uno cree que lo está haciendo todo regio, pero no.

**Entrevistadora: ¿Por qué cree usted que una capacitación que el centro es laboral puede aportarle en lo personal?**

Entrevistada: Porque uno es una sola, porque uno como persona es una sola independiente que uno efectúe un trabajo, pero uno es una solo, entonces si uno está bien, esta en... en... en combinación con el externo uno va a estar bien y si yo sé más cosas puedo ayudar al que está al otro lado de la ventana porque yo tengo esa capacidad y ese conocimiento de expresarme ante el otro, tengo el vocabulario, tengo la soltura para expresarme frente al otro, pero es porque somos uno solo, o sea lo que yo escucho en una clase que puede ser laboral que me enseñan, peros si yo obtengo de esa clase laboral que a uno le enseñan obtengo para mi, para aprender como desenvolverme ante el resto y yo creo que uno tiene que aprender las dos cosas, o sea si a uno le enseñan el uso de un equipo...

**Entrevistadora: Ya.**

Entrevistada: un dinamop, que le enseñan a uno, es una capacitación, una capacitación técnica, ya me enseñan a m este equipo se aprieta aquí, se aprieta allá, funciona de tal forma y a uno se lo hacen práctico y a uno le aprietan el brazo, entonces como yo lo viví en ese minuto le digo al paciente que le tengo te tomar: “mi amor te va apretar un poquito pero no te asustes porque es poco lo que te va apretar, te va a doler un poquito pero ya va a pasar es rápido”.

**Entrevistadora: ¿Cómo valora usted entonces, ese aporte en su vida personal, de las capacitaciones?**

Entrevistada: Me eleva, como yo ocupa una frase siempre: “el conocer y el saber no ocupa espacio”.

**Entrevistadora: ¿A qué se refiere con el “me eleva”?**

Entrevistada: me eleva, porque me va aumentando, me va creciendo mis conocimientos, todo el abanico de conocimientos me va aumentando, se va abriendo, abriendo, abriendo, cada día vamos teniendo más conocimiento, más conocimiento y todo ese conocimiento uno lo va aplicando en diferentes cosas que unas personas lo pueden aplicar bien ya sea dentro del trabajo o dentro de la casa, me amplía mi, mi abanico de conocimiento, entonces todo lo que adquiero, lo incluyo en mi cerebro y voy ampliando mi abanico y se da lo aplico dentro de mi puesto de trabajo y si no lo aplicó en una reunión, etc. Eso es lo que yo opino.

**Entrevistadora: Usted pertenece al estamento de los técnicos...**

Entrevistada: (asiente)

**Entrevistadora: Técnicos para médicos...**

Entrevistada: (asiente)

**Entrevistadora: ¿Recuerda alguna capacitación específica para su estamento?**

Entrevistada: es que, a ver, sí, una que bien buena también, que fue una capacitación técnica que era de Oncología...

**Entrevistadora: ¡Ya!**

Entrevistada: De Oncología y el uso de... ah! Y oxigenoterapia. Oncología y oxigenoterapia y si bien buena esa capacitación, muy buena porque muchas cosas que si uno no trabaja en esa especialidad no las conoce ¿ya?, de hecho después que yo hice ese curso yo empecé a hacer turnos en oncología, ya entonces con los conocimientos previos de cómo se maneja un catéter, cómo se maneja un paciente oncológico, que tiene un serie de... que tienen vías periféricas, vías de catéter y vías periféricas, entonces uno tiene que aprender cómo tratar a un paciente así, porque es diferente un paciente respiratorio a uno oncológico, entonces no es lo mismo o un paciente diabético son totalmente diferentes el trato al paciente, entonces eso para mi fue muy bonito el tema que aprendí y nunca lo he olvidado y de eso ya son como 10 años atrás. Eso curso me dejó bastante, me dejó bien y me dejó conocimiento hasta el día de hoy... y el otro curso de Farmacia, también, también...

**Entrevistadora: ¿Por qué lo recuerda?**

Entrevistada: Porque vi el manejo, la dosificación y el manejo de los medicamentos porque a veces uno no sabía calcular, o para qué servía un medicamento, en qué parte le afectaba, en qué parte no, que uno se equivocara al poner un medicamento,

entonces, ya uno sabe que ese medicamento si yo me equivoco, por alguna razón lo he puesto mal, yo sé que el paciente lo voy a perjudicar en tal órgano ¿ya? Cualquiera órgano después y si no es el medicamento adecuado si yo me equivoco o me equivoco en la dosis voy a perjudicar al paciente, entonces eso, a mi me gustó... ese es el otro curso que son específicos de paramédicos, esos, esos cursos me dejaron y son largos, fueron muy largos, pero me gustaron porque dejan enseñanza dentro de lo que uno hace específico dentro del establecimiento

**Entrevistadora: ¿Usted mejoraría algo del proceso de las capacitaciones que le hacen a su estamento?**

Entrevistada: Yo mejoraría la selección de las personas que asisten a la capacitación.

**Entrevistadora: Ya, ¿cómo es la selección ahora?**

Entrevistada: ene, tene, tú, cape, nane nu tú...

**Entrevistadora: ¿Yaaaa?**

Entrevistada: Que es lo que hablábamos el otro día con Julia, no sé si tú escuchaste en la reunión que yo dije que había que preocuparse que si una enfermera iba a mandar a una persona que le vean en el currículum qué capacitaciones, cuantas capacitaciones ha asistido dentro del mes o del año para darle el cupo a otra persona, pero resulta

que: “a ya, me falta gente para esta capacitación, a ya vaya usted, no... es que no, a no es que no quiero ir a este curso, ah, ¿no quiere ir? Bueno le coloco una nota de demérito si no quiere ir asistir...”

**Entrevistadora: ¿La nota de demérito es como una anotación negativa?**

Entrevistada: Claro, entonces uno ya a estas alturas ya con poco tiempo que me falta para jubilar no vamos a entrar en polémica, pero yo haría una buena selección, o sea si yo veo que este funcionario está en falencia de esto yo mando a este funcionario, lo mando a capacitarse al curso o taller que se vaya a entregar.

**Entrevistadora: ¿Cómo podría saber usted cuál esta en falencia como para poder mandarlo?**

Entrevistada: Con una buena supervisión.

**Entrevistadora: ya, o sea el encargado de derivar es el...**

Entrevistada: exacto, con una buena supervisión, si hay una buena supervisión en el trabajo, van a saber cómo funciona cada trabajador, si hay una buena supervisión, si hay una mala supervisión nadie va a saber como trabaja ese funcionario y lo digo con conocimiento de causa...

**Entrevistadora: absolutamente... ¿entonces, mejoraría la primera parte del proceso?**

Entrevistada: La primera parte del proceso, ¿ya?, yo mejoraría la primera parte del proceso porque ahí, ahí uno sabe cuales son las falencias de cada trabajador.

**Entrevistadora: ¿Alguna otra cosa que mejoraría del proceso, de los contenidos, de las formas, de la metodología?**

Entrevistada: Es que habría que revisar cada temario, cada temario para saber el nombre del curso para saber a qué persona se le entrega, o sea es algo más... habría que tener más tiempo ya en capacitación, más tiempo aplicable en capacitación, que si yo tuviera 20 horas en capacitación yo me encargaría de revisar, ya este curso se va a entregar, me leería todos los contenidos, revisaría si los contenidos van realmente de acuerdo a lo que se solicitó, si corresponden, me entrevistaría con el docente que va a entregar el contenido y le preguntaría más menos y me daría cuenta cuál es la metodología de trabajo, ya estando el curso licitado, estando el curso licitado listo ya, pero yo me daría mi tiempo, conversaría, haría una entrevista, no una entrevista si no una conversación más menos parecida a la que tenemos nosotras y poco a poco yo me daría cuenta cual es la metodología de trabajo, ¿ya? Para ver a quienes se les va aplicar, todo eso... entonces, ahí yo estaría contenta con el curso en sí y si no yo diría a la encargada de capacitación: “mire, esto no me gustó de la clase que viene, o del curso o taller que van a entregar, no me gusta esto yo quiero que conversaras con él,

con esta persona, le hincaras el diente en este tema, hay mucha falencia en este tema, o a lo mejor este tema es más importante y no este ¿entiendes?, pero para eso tendría que estar dentro de horas de capacitación tendría que estar el grupo como tal, el comité de capacitación, o sea , el todo englobado.

**Entrevistadora: A ver, ahondando un poco más en esto ¿usted forma parte del comité?**

Entrevistada: Claro.

**Entrevistadora: Por lo tanto tiene mayor claridad de cómo es el proceso de cómo se adjudica...**

Entrevistada: Cómo se adjudica, claro....

**Entrevistadora: Hasta que se da un curso, ¿podría contarme cómo es ese proceso?**

Entrevistada: Se solicitan, se envían a través de Chilecompras, se envían las solicitudes, qué es lo que necesitamos nosotros un curso de, pongamos un nombre, técnicas, manejo y técnicas de un procesador de texto, se solicita esto a través de Chilecompras, es lo que se puede solicitar, llegan una serie de carpetas, 10, 15, 50, 5, 2 o ninguna, llegando esas 5 carpetas, empezamos a revisar como se solicita el

temario todo, entonces ah, esto solicité y este me están entregando y empezamos a revisar, se revisan todas las licitaciones que han llegado y después que se revisan esas licitaciones, se pide la, se pide las... como se hace todo el grupo, se pide la opinión a cada uno, que tal te pareció este, que tal te pareció este otro, que tal te pareció este otro, ¿ya? Después de eso se van evaluando, con puntaje, ¿ya? Se hace esa solicitud, ¿si? Se pregunta a los capacitadores que tal les pareció, sí, lo encuentras favorable, desfavorable, qué opinas, qué te gustó y se le va poniendo un puntaje y de acuerdo a ese puntaje se hace la sumatoria y se va dejando, algunos que se van eliminando, muchos los hemos suspendido porque no corresponde por el valor, que se yo, se dispone de dos millones quinientos y el capacitador nos ofrece el curso por seis millones, lo damos por descartado porque ese ya no, imposible pagar seis millones, entonces muchos de esos cursos nos ha pasado eso, nos van quedando dos, dos a veces nos quedan , entonces, y a veces ese dos, esos dos, que yo he leído no corresponden con lo que yo quiero, pero resulta que es lo que hay, ¿ya?

**Entrevistadora: ¿Tienen la obligación de adjudicar al tiro?**

Entrevistada: Debería de adjudicarse de inmediato, o lo otro es que hay que justificarlo, lo otro es más engorroso, porque hay que justificarlo por qué se rechaza tal curso, porque aquel licitador si yo lo rechazo sin dar ninguna explicación real él me puede demandar, puede poner una demanda de por medio por qué me rechazó a mi si yo cumplía con lo que solicitaron, por qué dejó a este otro que no cumple con lo que solicitaron, o sea, puede haber una demanda porque eso es algo judicial...

**Entrevistadora: Ya.**

Entrevistada: Eso es lo que yo tengo entendido, eso es lo que yo sé, pero yo sé que es eso, yo sé que en esa forma elegimos los cursos.

**Entrevistadora: ¿Y una vez que se elige, que se adjudica?**

Entrevistada: se adjudica, se entrega, se... se entrega a Chilecompras y se pide que se haga el... se acepta la adjudicación y se pide que vengan aquí a presentar el temario que en eso nunca he participado...

**Entrevistadora: ¿a no?**

Entrevistada: lo único que participé fue esa vez con la doctora Aedo que participé con dos o tres solicitudes de cursos ya, que fue uno de computación, el de Duvachelle y otro de conociendo... no me acuerdo más pero esos son los tres cursos que yo he participado una vez que se les ha adjudicado, que ya se adjudicó la propuesta, se solicitó y entregó todo a Chilecompras, y quedó todo ok, entonces han venido a las presentaciones, a presentar el temario y son las únicas en que yo he participado

**Entrevistadora: ¿Y ha participado ñeque específicamente?**

Entrevistada: he participado en si realmente el curso es lo que uno quiere, entonces viene el capacitador que ya se adjudicó el curso y les muestra el temario que va a presentar, el temario ya más extenso y viene a conversar la persona que hará el curso...

**Entrevistadora: Ya, y ¿hará como un resumen, la explicación del curso...**

Entrevistada: Un resumen... (Asiente).

**Entrevistadora: Que es lo que decía usted, si cumplen con las expectativas directamente de lo que se quiere.**

Entrevistada: Claro, eso es, así es, no sé si estoy equivocada pero me parece que esa es la forma correcta de hacerlo.

**Entrevistadora: El curso que se hace, termina, ¿hay alguna forma de evaluarlo?**

Entrevistada: Ahora se esta, ahora se esta haciendo una evaluación... a bueno, nosotros hacemos una evaluación que es una hoja que entregamos nosotros para que nos evalúen el curso, que en el fondo la gente coloca: "me gustó".

**Entrevistadora: ¿Qué es lo que evalúan específicamente?**

Entrevistada: A veces evalúan al profesor, a veces evalúan la temática, que a veces no tienen ni idea de qué se trata la temática pero la evalúan, ja ja, yo he conversado no tienen idea pero le ponen bueno, ¿ya?, entonces no son...

**Entrevistadora: O sea no es una evaluación realmente que sirva...**

Entrevistada: No es muy objetiva, ahora se está haciendo un seguimiento, primera vez que se entrega, el otro día se hizo un seguimiento a 3 cursos...

**Entrevistadora: Ya.**

Entrevistada: No sé los resultados porque no los he visto.

**Entrevistadora: y ¿cómo se hace ese seguimiento?**

Entrevistada: Se les entrega una hoja con una pauta a las personas que... al azar...

**Entrevistadora: Ya.**

Entrevistada: A un grupo de persona que asistieron a ese curso...

**Entrevistadora: Ya.**

Entrevistada: ¿Ya?

**Entrevistadora: Y ¿cómo se seleccionaron esos 3 cursos?**

Entrevistada: No sé, ahí si que quedé en la duda.

**Entrevistadora: ¿Ya?**

Entrevistada: ahí si que quedé en la duda, me parece que por la cantidad de gente, por la cantidad de gente que asistió.

**Entrevistadora: ¿Ya?**

Entrevistada: Pero no, para que voy a mentir, me quedó la duda, no le entendí mucho a la Julia cómo se... no me acuerdo, debo haber andado mal porque yo no faltó nunca a las reuniones, pero yo me acuerdo que lo el comentario de cómo lo íbamos a hacer pero yo quedé en “blai”, para qué voy a mentir, estaría mintiendo si yo dijera...

**Entrevistadora: No se complique... y esa hoja que se entrega a esas 10 personas por curso, ¿quién la creó?**

Entrevistada: No sé, no, parece, me parece, que fue en el servicio de salud, me parece, no, no, estoy ajena a eso.

**Entrevistadora: Y ¿Quién es la persona encargada de realizar el análisis de esas evaluaciones?**

Entrevistada: Me parece que la Julia.

**Entrevistadora: Ya.**

Entrevistada: Me parece que la Julia, me parece que la Julia la que hizo el seguimiento e hizo la tabulación, de las hojas, me parece.

**Entrevistadora: Y ¿el análisis?**

Entrevistada: No sé, no sé si lo habrá hecho con la señora Paola, no sé, no tengo idea yo, no, no, ¿para qué voy a mentir?, no, estaría mintiendo y estaría hablando mal.

**Entrevistadora: Ya, entonces recién ahora se esta haciendo una evaluación, un seguimiento de los cursos.**

Entrevistada: Sí, primera vez que lo hacemos, así con una encuesta y una tabulación, primera vez que se está haciendo.

**Entrevistadora: Ya, y se sabe para cuándo se necesitan... (interrupción) para cuándo se necesitan los resultados ya de esta evaluación?**

Entrevistada: Eeeeeemmm... Lo está pidiendo el Servicio, a sí que debe ser ahora para... ahora a finales de agosto, 30 de julio primero de agosto.

**Entrevistadora: y una vez que se tengan los resultados ¿cuál es la idea?**

Entrevistada: No sé, no, por eso yo soy bien honesta y digo estoy en “blai”.

**Entrevistadora: Ya**

Entrevistada: ¿Ya? Si, lo que sucede es que nos están exigiendo que tenemos que hacer evaluaciones, el Servicio de salud, frente a capacitación Central nos está exigiendo evaluaciones ¿ya?, pero estoy en “blai” reconozco que estoy media ida en eso, ¿ya?, para que vpy a mentir.

**Entrevistadora: Bueno, si se desconoce... se desconoce nada más**

Entrevistada: lógico, claro.

**Entrevistadora: después averiguamos.**

Entrevistada: ¡Exacto!

**Entrevistadora: ¿Hay algo más que nos quiera comentar de la capacitación, de la capacitación en el hospital?**

Entrevistada: Yo sería feliz, más feliz de hacer capacitaciones, o sea preparar capacitaciones, entregar capacitaciones chica, cortas, ¿qué se yo?, por ejemplo yo haría una capacitación que haría yo sería “Pertinencia” porque la gente, sobretodo la gente nueva, no tienen pertinencia para trabajar, ahora se trabaja dentro del hospital con público, que es en dónde trabajamos nosotros, pero la gente no tiene esa pertinencia, esa cosa rica de aprender a filtrar temas que no tienen que comentarse, que se tienen que hacer en comentarios en silencio o calladas, o sea, hay cosas que hay que aprender a filtrar, entonces como nadie les enseña la lanzan toda, una de las cosas que me deja mal a toda boca habiendo 6 mamás, 5 mamás en la sala y llegan: “Oye, ¿Qué turno te toca pa’ reposar?”, es porque nadie les ha enseñado a filtrar, entonces yo las llamo para afuera y les digo: “no esto de reposar se hace en silencio, porque el público, las mamás no tienen por qué saber que uno va a reposar, porque qué impresión se llevan de ti, que te pasas durmiendo”, entonces nadie les enseña, entonces, si nadie les enseña nadie lo sabe sobretodo la gente nueva, ¿ya?, o modales, no sé, no sé cómo llamarle, hay tantas cosas que la gente nueva que viene llegando en, en los cursos, donde les hacen los cursos parece que tampoco les enseñan eso, no sé, pero llegan en ese tono y hay cosas que uno tiene que aprender a filtrar, el mismo tema, que sé yo o lo que dijo el médico si el médico se lo dicen a uno, no para que lo divulguen con las mamás. Ahora que trabajan con público, porque ahora trabajan con

público, que las mamás están ahí y las mamás están atentas a todo lo que uno dice y hace.

**Entrevistadora: Claro.**

Entrevistada: Y después lo comentan, porque llegan ahí mismo comentando, tonteras que dicen las chiquillas... esas cosas que yo digo, a mi me gustaría hacer cosas así, que la gente aprenda a filtrar, no sé, mi manera de ver o soy muy, no sé, soy muy crítica, no sé, a lo mejor a mi me parece mal y a otra le parece bien, no sé, quizás yo me tendría que hacer una autocrítica, no sé esas cosas me gustarían, cosas que son tan puntuales y mínimas...

**Entrevistadora: ¿A qué se refiere?**

Entrevistada: Por ejemplo, el mismo manejo de equipo, que nadie se preocupa de enseñarle a la gente, que sé yo, a lo mejor les hacen una pincelada de cómo se ocupa el dínamo, cómo se ocupa un sensor para tomar los signos vitales, lo dice la gente nueva especialmente la gente nueva que lo aprendió así cosas de formación...

**Entrevistadora: y ¿esto no lo ha planteado en una reunión del comité para ver si su opinión coincide con la del grupo?**

Entrevistada: No, no lo he planteado.

**Entrevistadora: Podría resultar interesante socializar su idea.**

Entrevistada: sí, hay gente que se me va a ir en contra, entonces, no loes gusta, la forma en que soy yo no les gusta, entonces, yo sé que entraría en polémica con otros integrantes de capacitación, yo siempre hablo algo, algún tema y siempre entro en polémica...

**Entrevistadora: Pero no lo estaría imponiendo, solo lo estaría planteando.**

Entrevistada: Sí, pero esas mismas cosas que he planteado entro en polémica con otro personaje de capacitación, entonces, ya me ha pasado una vez, plantearle algo parecido y le pareció mal, ya, entonces, ahí anduvo hablando mal de mi y entonces yo... pero son cosas que a mi me gustaría hacer, cómo lo que también me gustaría hacer.

**Entrevistadora: Muy interesante, ¿alguna otra cosa?**

Entrevistada: Bueno, tener, que es el sueño de siempre, tener el comité, la sala de capacitación, con el personal de capacitación, no tener 1 hora o 2 horas de una reunión barata y que no se aprende...

**Entrevistadora: A ver si la entiendo bien, ¿significa que para usted le falta espacio, le falta gente, le falta horario?**

Entrevistada: Falta tener armado el comité de capacitación...

**Entrevistadora: De manera permanente.**

Entrevistada: De manera permanente, constante, ¿ya? Tener 3 personas, 4 personas que sean de capacitación y que sean esas personas de capacitación, con una cabeza, en este caso Julia, con una secretaria y 2 o 3 personas que estén ahí atentas para hacer esta revisión, para evaluar, para hacer toda esta revisión y no una persona que prácticamente se desmejore en algo que podría hacerse en grupo. Tener cargos y aplicar ahí, en grupo, los conocimientos de capacitación, tal como ocurre en otros hospitales o en el mismo servicio de salud que están ahí en capacitación. Eso me gustaría estar ahí con Julia y apoyar no solo unas horas pero nunca nos han querido entender...

**Entrevistadora: Y ¿por qué cree usted que no se ha dado?**

Entrevistada: Porque no le dan la importancia a capacitación...

**Entrevistadora: ¿Desde Dirección?**

Entrevistada: Desde el Servicio de Salud...

**Entrevistadora: Mucho más arriba que el hospital.**

Entrevistada: Mucho más arriba que el hospital y el hospital también, porque si el hospital le diera la importancia que tiene capacitación, se habrían preocupado de insistir que nos dieran los cargos, no le dan la importancia de lo que realmente es capacitación, lo que realmente el gobierno se ha preocupado de capacitación, no le dan esa importancia, queda ahí no más, no es lo mismo que en la empresa privada...

**Entrevistadora: ¿En la empresa privada si se la dan?**

Entrevistada: Sí se la dan, porque esta el comité de capacitación, esta la gente capacitada ahí...

**Entrevistadora: Muchas gracias, le agradezco su tiempo y opiniones**

Entrevistada: yo también te agradezco porque lo que hiciste tú el año pasado por capacitación fue bastante lindo, yo te lo agradezco, además que tuvimos bastante feeling, buena llegada en capacitación porque lo que tú hacías y lo que yo hacía lo complementábamos, y salió todo muy bien, entonces, cómo no te iba a prestar yo mi tiempo

**Entrevistadora: ¡¡ay!! Gracias**

## ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

<b>ENTREVISTADA</b>	Mireya
<b>CARGO</b>	Esterilizadora
<b>ESTAMENTO AL QUE PERTENECE</b>	Técnico paramédico
<b>ANTIGÜEDAD EN HOSPITAL</b>	10 años
<b>ANTIGUEDAD EN EL CARGO</b>	10 años
<b>FECHA DE ENTREVISTA</b>	15 de octubre de 2009

**Entrevistadora:** Venía de la conversación previa.... Yo sélo que implica que falten 18 personas y la plata que ustedes pierden por no venir.

Técnico: Es que no hay conciencia ellos lo perdieron y lo perdieron no más...

**Entrevistadora:** ¿Usted pertenece al estamento de los técnicos?

Técnico: Sí.

**Entrevistadora:** ¿Cuánto tiempo lleva en el hospital?

Técnico: Acá 10 años.

**Entrevistadora: Y ¿en el puesto en el que está actualmente?**

Técnico: El mismo tiempo...

**Entrevistadora: ¿Cuál es su percepción de las capacitaciones en el Exequiel?**

Técnico: Antes no había mucha capacitación, estoy hablando cuando yo recién llegué, empezaron las capacitaciones más seguidas hace más menos 5 años. Las capacitaciones han sido buenas en general, dependiendo de cómo uno lo perciba, como uno tome conciencia de lo que significa una capacitación, de cómo uno tienen que llevar acabo lo que uno aprende en cada capacitación y ponerlo en práctica, ya por ejemplo con esta capacitación que nos haces tú ponerla en práctica con los usuarios en una mejor atención para ellos, para manejanos nosotros también en nuestro estrés. Todas las capacitaciones para mi son importantes y pienso que no toso lo toman así, yo hablo por mi estamento, no todos los compañeros toman con responsabilidad como debiera ser las capacitaciones.

**Entrevistadora: ¿Qué cursos recuerdas a los cuales has asistido?**

Técnico: Tengo un curso de infecciones intrahospitalarias, tengo el manejo del estrés, tengo de esterilización propiamente tal, ya que generalmente nos vamos actualizando con las normas de esterilización y como estuve mas o menos un año ausente por mi licencia de pre y post natal me perdí de cursos y este lo retomé ahora porque me dijeron que viniera.

**Entrevistadora: ¿Por qué recuerdas estos cursos que me has nombrado?**

Técnico: Los de estrés porque me han ayudado bastante a mi a manejar mi estrés, en el entorno laboral donde yo trabajo, que es muy complejo, por todo lo que yo te cuento del ambiente que hay, no todos somos iguales ayuda bastante, bastante para la persona que quiere aprender.

**Entrevistadora: El de infecciones intrahospitalarias, ¿por qué lo recuerdas?**

Técnico: Lo recuerdo porque me ayuda a prevenir las infecciones y a cuidar a un niño de otro, a cuidarme yo misma, de las normas de todas las cosas nuevas que van saliendo en el hospital.

**Entrevistadora: Porque a ustedes, que trabajan en esterilización, les llegan cosas de todo el hospital...**

Técnico: Sí y muy contaminadas, entonces, para nosotros todos los elementos que manipulamos tenemos que tomarlos con mucho riesgo, todo es de lato riesgo y por eso son importantes esos cursos.

**Entrevistadora: O sea, ¿los cursos te han aportado en lo laboral, como el de infecciones intrahospitalarias, y en lo personal, como el de estrés?**

Técnico: Sí, y también no solamente en lo personal en lo laboral si no que también llevándolo en la vida diaria en la casa...

**Entrevistadora: ¿Cómo te ha aportado?**

Técnico: Me ha aportado en cómo poner atención en mis hijos, cómo llevar una vida más relajada y no que yo era una persona muy reglista, todo en su horario, entonces, empecé a relajar más esa parte porque veía que mi cuerpo recibía toda esa mala onda, ese estrés y por ende, yo adquirí una enfermedad autoinmune por un estrés, entonces, ya estoy con esa enfermedad y ya no me la puedo sacar de encima, entonces, aprendí que es mi cuerpo el que se afecta por el hecho de yo no puede controlar mi estrés y no poder relajarme y todas estas sesiones de verdad que son súper constructivas para mi.

**Entrevistadora: ¿Cómo valoras tú los aprendizajes que has tenidos en los distintos cursos en los que has asistido?**

Técnico: Los valoro hartos, o sea, muy importantes, han sido demasiado importantes para utilizarlos, como te digo, en el trabajo y en la vida diaria, son muy importantes y los llevo ya conmigo...

**Entrevistadora: ¿Por eso será que tu motivación para asistir a los cursos es diferente?**

Técnico: Es muy diferente, claro. A mi me gusta, me gusta y todo lo que tenga que ver con las relaciones interpersonales, por eso yo te repetía mucho, que yo trato y que sé que no tengo que exigirles a mis compañeras, pero tratar que ellas vean en mi y se fijen como se trata al usuario o como yo trato a mis compañeras para que ellas vayan aprendiendo y eso a mi me provoca una satisfacción muy grande y también me provoca una satisfacción muy grande cuando yo veo a mis otras compañeras que reconocen mi trato bueno.

**Entrevistadora: Fue reconocida en público...**

Técnico: Sí, siento mucha satisfacción cuando veo que si buscan ayuda se acercan a mi, es gratificante. Entonces, todas estas cosas uno va aprendiendo y es muy bueno los cursos de este tipo porque, como te digo, hace muy poco que empezó este trabajo de enseñarnos a nosotros cómo llegar al usuario. La comparación que yo te hacía de por qué en una clínica privada nosotros tenemos que atender con una sonrisa detrás de un vidrio y aquí tenemos que estar con el medio caracho y no dando una buena atención, no debiera existir esa diferencia.

**Entrevistadora: Por eso es que se está tan interesado y se repiten todos los años los cursos de atención al usuario.**

Técnico: Claro, pero como te digo hay que hacer un cambio e switch fueete y yo pienso que también debiera, no sé si Julia puede hacerlo, reunir a los técnicos

Paramédicos (yo hablo por mi estamento) y decirle lo útil y necesario que es asistir a estos cursos y la pérdida que existe cuando no asisten ellos ya que son recursos que son de uno y se pierden, ellos no tienen conciencia de eso porque los que han faltado no tienen idea de cuanto se pierde por su ausencia.

**Entrevistadora: ¿Recuerdas algunas capacitaciones que sean específicas de tu estamento?**

Técnico: De parte mía solamente el de esterilización que nos hacen seguido.

**Entrevistadora: Y esas actualizaciones ¿son capacitaciones internas o externas?**

Técnico: Internas y externas.

**Entrevistadora: Y ¿por qué recuerdas este tipo de curso?**

Técnico: Porque a mi me gusta ir aprendiendo, si hay algo nuevo me gusta saber lo que viene, no me gusta ir quedándome como en el pasado. Igual que las capacitaciones externas uno ve como una mirada más amplia de lo que pasa en otros centros, en otros hospitales, en otras clínicas, vemos los adelantos de esterilización que hay en otros servicios y todo eso para estar al tanto.

**Entrevistadora: ¿Con que frecuencia hacen esas actualizaciones?**

Técnico: generalmente, las internas se están haciendo una vez al año, ahora se han dejado de hacer porque tenemos jefatura nueva pero generalmente es una vez al año la actualización y cada 2 o 3 años las externas.

**Entrevistadora: ¿Qué cosas buenas les encuentras a las capacitaciones?**

Técnico: Que uno aprende, se actualiza de los procedimientos, de los conceptos de las nuevas normas que salen.

**Entrevistadora: Y ¿qué mejorarías?**

Técnico: En las capacitaciones que fueran más amenas, por ejemplo esta me fascinó porque fue bien interactuada, muy buena...

**Entrevistadora: Gracias.**

Técnico: Debieran ser más amenas y que nos hagan participar más, con actividades que sé yo porque así queda más fácil los conceptos, aprende mejor.

**Entrevistadora: ¿esto de lo ameno tiene que ver con una metodología, crees tú, o tiene que ver con una característica del relator?**

Técnico: Bueno, yo creo que hay personas que llegan más al grupo, pero también hay métodos que debieran usarse como para interactuar en un grupo.

**Entrevistadora: Y ¿habitualmente las metodologías cómo son?**

Técnico: Algunas que son muy aburridas, como te decía.

**Entrevistadora: ¿Muy expositivas?**

Técnico: Claro, pasan, pasan, pasan y como a veces no entiende y no se atreven a preguntar, pasan no más, yo creo que los métodos hay que cambiarlos.

**Entrevistadora: ¿Por qué crees que no se atreven a preguntar?**

Técnico: Por lo mismo, porque no entienden y hay gente que no está acostumbrada a socializar en grupo a la gente le da vergüenza, hay gente mayor que nunca se ha expuesto a reuniones de este tipo, entonces, les cuesta a ellos no como a uno que, yo no soy tan joven, pero está más acostumbrada a esto uno va a reuniones de los niños en el colegio, expone, está metida en esta cosa pero a la gente adulta le cuesta mucho. Tú hablabas de don Fernando, Sara de primeras ¿cómo estaba?

**Entrevistadora: Cerrada...**

Técnico: Sí, que no le entraba nada y que no participaba y llegaba seria. Entonces, les cuesta a ellos...

**Entrevistadora: Pero, ahora es la primera en llegar.**

Técnico: Y le gusta, ¿por qué? Porque empezó a participar, cuando ya empezaste a hacer los grupitos, todo cambió, la gente se empezó a conocer como uno aquí se ve de pasillo ni siquiera se sabe los nombres.

**Entrevistadora: ¿Conoces cómo es el sistema de las capacitaciones aquí en el Exequiel?**

Técnico: No, lo único que sé de las capacitaciones es que hay una persona que está encargada de realizar las capacitaciones pero a nosotros nos llega solamente al servicio de nosotros tal capacitación y hay que inscribirse.

**Entrevistadora: Y ¿cómo funciona cuando llega un curso?, ¿cómo lo hacen?**

Técnico: Creo que lo envían por medio de una carta a la jefa y ahí nos dicen a los que les tocan para que se arreglen con los turnos para poder asistir.

**Entrevistadora: Y ¿cómo saben a quien le toca?**

Técnico: Nosotros llevamos como un registro...

**Entrevistadora: ya, ¿en un cuaderno, en una planilla?**

Técnico: Claro, en una especie de cuaderno llevamos un registro, por ejemplo ahora todas mis compañeras habían venido a unos cursos y faltaba yo y me mandaron a mi.

**Entrevistadora: O sea, ¿se fijan en la cantidad de horas para que cada una acredite con una cantidad de horas parecidas?**

Técnico: Más o menos, sí.

**Entrevistadora: ¿No se fijan en que esta necesitaría atender mejor y entonces las mando al curso de atención al usuario, como para acortar brechas?**

Técnico: No.

**Entrevistadora: ¿Les explican a qué curso van?**

Técnico: No, tampoco.

**Entrevistadora: Y, ¿pueden optar de ir o no ir?**

Técnico: Claro porque yo he escuchado decir a personas “yo no voy a este curso”, inclusive la gente antigua dice “ah, para qué voy a ir a este curso si yo ya me voy” porque le quedan 2 años para irse jubilado, dicen “a qué voy a ir a un curso más, si no me sirven de nada”.

**Entrevistadora: ¿Por qué crees tú que la gente siente que no le sirve de nada?**

Técnico: Porque las compañeras que son mayores tienen esa percepción, o sea, no quieren nada solo que les llegue su hora de irse jubilada y no hacer nada más.

**Entrevistadora: Y ¿por qué estarán con esa actitud?**

Técnico: Yo creo que deben estar cansadas y aburridas.

**Entrevistadora: ¿Con el sistema?**

Técnico: Yo creo. Están como cansadas, lo que pasa es que de repente, el ambiente, el exceso de trabajo llega un momento en que saturan, sobretodo la gente que está a punto de jubilarse está más cansada.

**Entrevistadora: ¿Cómo mejorarías las capacitaciones de tu estamento?**

Técnico: ¿De mi estamento?

**Entrevistadora: Pensando en los contenidos, metodologías, horarios, en los docentes, en todo lo que forma el proceso**

Técnico: Primero llevar un registro de las capacitaciones y ver qué funcionario es el que necesita más el curso que se va a impartir.

**Entrevistadora: ¿Qué lo necesitan, basado en qué?**

Técnico: Por ejemplo en el de atención del usuario...

**Entrevistadora: En el criterio de acortar la brecha para lo cual es el curso...**

Técnico: Justo, porque si bien hay personas que lo necesitan bastante.

**Entrevistadora: esas personas en las que estás pensando, tú me dijiste que ya habían ido a un curso anterior, ¿te acuerdas el tema?**

Técnico: Sí, también era de la atención del usuario. Yo he visto que no les sirve mucho, no ha habido gran cambio en ellas, inclusive había un curso de relaciones interpersonales, entonces, encuentro que tampoco llevan a cabo lo que aprenden, el por qué, no sé. No sé si serán demasiado cerradas, no entienden lo que se les está diciendo, pero hay personas que no lo perciben. Lo otro, es ver el asunto de los horarios para que la gente se pueda quedar, por ejemplo, un saliente de noche es muy difícil que se pueda quedar hasta la una de la tarde, entonces, ubicarlos en un horario mejor. También te voy a decir, que de la casa les va a costar un mundo venir para acá, la verdad es que no sé como se podría hacer en esa parte.

**Entrevistadora: ¿ustedes funcionan con sistema de turnos?**

Técnico: Nosotros tenemos sistema de turno, pero unas compañeras hacen noche pero, nosotros tenemos sistema de turno de tarde y mañana, y si me toca quedarme un tiempo más que el de mi turno yo lo hago sin problemas...

**Entrevistadora: Para otro sería una cosa espantosa...**

Técnico: Claro, entonces, va en la disposición de cada persona de querer aprender.

**Entrevistadora: Tú me dices que ves a compañeras que han ido a capacitaciones y no ha habido ningún cambio, ¿existe alguna forma en que se evalúe el impacto de las capacitaciones?**

Técnico: ¿Cómo me dices tú?

**Entrevistadora: Porque, si tú puedes decir yo no he visto ningún cambio estamos diciendo que no hubo impacto en ella de esa capacitación o hubo muy poco...**

Técnico: Claro...

**Entrevistadora: ¿Hay alguna forma más estructurada, desde el servicio, desde la jefatura, para evaluar si le sirven o no les sirven las capacitaciones o sólo los mandan y punto sin importar si cambian o no de conducta?**

Técnico: Los mandan solamente, no hay una preocupación, por ejemplo, que la jefa diga “ustedes fueron a este curso y por qué están actuando de esta manera si ustedes ya aprendieron tal cosa, no hay instrumento.

**Entrevistadora: Y ¿tampoco hay alguna actitud por parte de la jefatura que muestre este que tú dices?**

Técnico: Aquí pasa todo y nada se cuestiona, no hay ni llamadas de atención aun cuando entre dos compañeras se griten, hay vista gorda, nadie se mete, la jefa podría poner una nota de demérito para que se controlaran o cambiaran de actitud pero nada se hace, hace 5 años hubo una mediación pero no sirvió porque la persona conflictiva es más fuerte que la jefa, el cambio debe venir bien de arriba y en general el sistema público se atiende mal pero ese mismo médico en el sistema privado se detiene l mira a su paciente, etc. Siempre me pregunto como limpiar o cambiar lo malo si novemos lo malo que estamos haciendo...

**Entrevistadora: ¿Podrá la capacitación tener alguna ingerencia en esto?**

Técnico: Sí, la capacitación a nosotros nos ayuda, una capacitación como la que estás haciendo tú ahora, nos va a ayudar bastante, si fuimos 6, seremos 6 que estaremos con otra mirada, la misma Iris que ella trabaja detrás de la ventanilla y ella es bien seria, a ella le va a cambiar la visión. Así, al Luchito, que trabaja en la farmacia, cuando vaya la mamá angustiada a buscar los remedios, que se yo cuando llegue la

mamá echando disparates porque la atendieron mal en la posta, él la va a entender, se va a poner en el lugar de la mamá, no va a entrar en el juego, aunque sea que a la capacitación vengamos poquitos, pera ya esos poquitos, vamos a estar con otra mentalidad y así, y si se siguen haciendo capacitaciones más seguidas, aunque sea un porcentaje bajo, seremos esos los que aportemos con el cambio.

**Entrevistadora: ¿Qué otra cosa podrías agregar con respecto a las capacitaciones?**

Técnico: Yo creo que en cuanto al relator, tiene mucho que ver para que uno pueda comprender el curso que uno está realzando, que sea ameno, que haga interactuar a las personas, yo pienso que es bien importante esa parte.

**Entrevistadora: El dominio de grupo...**

Técnico: Sí.

**Entrevistadora: El manejo de metodologías...**

Técnico: Claro. Y como te digo, para mi “todas las capacitaciones”, todas, son importantes capacitación que hay trato de hacerla porque es para el bien mío y del usuario, cómo poder atenderlo, cómo poder llevar mi aprendizaje hacia ellos, ponerlo en práctica, para mi es importantísimo.

**Entrevistadora: ¿Quieres agregar algo más?**

Técnico: No, decirte que la capacitación tuya ha sido excelente, que me gustó mucho, que ha sido unas de las pocas capacitaciones que ni siquiera me ha dado sueño...

**Entrevistadora: ja ja ja.**

Técnico: He logrado tener participación y eso me gustó.

**Entrevistadora: Gracias, gracias por tus palabras.**

## ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

<b>ENTREVISTADA</b>	Roberta Avendaño
<b>CARGO</b>	Técnico paramédico del policlínico
<b>ESTAMENTO AL QUE PERTENECE</b>	Profesional
<b>ANTIGÜEDAD EN HOSPITAL</b>	35 años
<b>ANTIGUEDAD EN EL CARGO</b>	22 años
<b>FECHA DE ENTREVISTA</b>	08 de julio de 2009

**Entrevistadora: Buenas tardes, gracias por su tiempo como ya le había dicho...**

**¿su nombre?**

Entrevistada: Roberta Avendaño.

**Entrevistadora: Señora Roberta, ¿Cuál es su cargo?**

Entrevistada: Técnico Paramédico.

**Entrevistadora: ¿Cuánto tiempo lleva aquí en el hospital?**

Entrevistada: 34 años o 36.

**Entrevistadora: 36 años, muchísimo tiempo...**

Entrevistada: 34, 35 años...

**Entrevistadora: más o menos. Y, específicamente en el cargo que tiene ahora, ¿cuánto tiempo lleva?**

Entrevistada: Siempre he tenido este cargo...

**Entrevistadora: Ha estado todo el tiempo acá...**

Entrevistada: No, estuve como 12 o 13 años haciendo turnos rotativos, después me cambié, me casé, qué sé yo, al policlínico, después me separé y por la parte económica, empecé a trabajar los fines de semana haciendo turnos y de uuuuu!!!! Llevo cualquier año haciendo turnos los fines de semana, a veces me pongo súper trabajólica y pasan 4 meses en que no descanso y otras veces no, por ser esta semana llevo como un mes si hacer turnos porque estuve enfermita, tuve por ahí una defunción de mi mamá, así que de ahí me enfermé, he estado resfriada, que nunca pido licencia pero estuve 4 días con licencia y he estado un poquito mejor de salud, así que no he hecho turnos, llevo como un mes y medio sin hacer turnos y me ha servido también porque hago otras cosas, porque no hago lo mismo, porque a veces me siento muy cansada muy aburrida y después ya... ahora ya estoy... estuve más de un mes sin hacer turnos así que ...

**Entrevistadora: ¿Eso significa que trabajó de lunes a viernes?**

Entrevistada: ¡Claro! Trabajé y tuve sábado y domingo libre, fui al supermercado, estuve con mis plantas...

**Entrevistadora: O sea tuvo vida...ja ja ja.**

Entrevistada: Hice, soy media bruta para trabajar, pesqué un chuzo y planté un palto, compré unas calas y las planté el sábado, o sea ayer las plante y después me fui a una disco del adulto mayor, ja ja ja, fui a ve La Noche, al grupo La Noche así que ahí grité, bailé , de todo...

**Entrevistadora: Que bueno, liberó tensiones...**

Entrevistada: Sí

**Entrevistadora: y llegó como nueva...**

Entrevistada: Sí, llegué, soy como soy, generalmente alegre.

**Entrevistadora: Sí, me consta.**

Entrevistada: Y, les contaba la experiencia acá y hay chiquillas que quieren ir porque, no es tanto el adulto mayor de 60 si no que de 30 para arriba que van y todos los domingos porque una compañera me invitó... pero yo no voy a ir todos los domingos porque con esta fui ya, ya, bailé, grité, de todo pero...

**Entrevistadora: Le sirvió para cargar las pilas...**

Entrevistada: Claro, pero no es para ir todas las semanas, así que hice algo diferente

**Entrevistadora: ¿Le gustó?**

Entrevistada: Sí, si...

**Entrevistadora: Que bueno... ¿Qué opina de las capacitaciones en el hospital?**

Entrevistada: Opino que son buenas, opino que es una plata que da el gobierno para las capacitaciones, o sea eso está inserto en la formación de las personas, que es muy bueno, em, bueno que las personas no cambian mucho si ah, o sea con la capacitación de actitud... es que uno tiene... a ver... hay cosas que no se pueden cambiar con la capacitación que es algo de adentro, es la voluntad, la disposición, las ganas de hacer algo, pero resulta eeee, va inserto en el sentido de que uno se capacita, aprende y además le sirve para su currículum y su hoja de vida, para ascender, sirve también para ¿cuánto se llama? Para mi me sirve, pero encuentro que le sirve a la gente y

cosas que han ido cambiando a través del tiempo ha ido cambiando y encuentro que es bueno, o sea...

**Entrevistadora: ¿Qué ha ido cambiando?**

Entrevistada: ha ido cambiando en cuanto a ver aaaaa... a recursos, los recursos yo creo que son los mismos antes o ahora, yo creo que antes eran menos porque yo me acuerdo que tenía que lavar las frazadas, tenía que lavar los pañales de las guaguas en las noches, nosotras lavábamos pañales, ahora no se lavan pañales, yo encuentro que estamos más modernos estamos top, top, pero sí que hay que aprender cosas o sea yo que algún medicamento, alguna... van cambiando, van cambiando los... quizás antes uno tenía que entrar a los aislados con delantal, con mascarilla, con todo el cuento y ahora no, son cosas específicas, o sea, como se ha estudiado para eso, o sea, la gente que está encargada de eso ha ido aprendiendo y para tiene que haberse ido a capacitar para saber todas esas cosas que no son necesarias porque antes hasta con botas teníamos que entrar, disfrazarse entera para ver un paciente, pero ahora no, o sea , algunas con mascarilla, o sea depende de las patologías, son una capacitación que han tenido las personas, o sea no es porque sí no más, es con estudio, con capacitación, con todo eso...

**Entrevistadora: Entonces ¿encuentra que algunas son buenas o todas son buenas?**

Entrevistada: Eeeee, no todas pero son buenas, para mi son buenas porque a todo nivel, a nivel de arriba, a nivel de abajo, del último a todos ha servido, sí, porque tiene que tener una técnica para mezclar los líquidos si limpia los pisos, tiene que tener una técnica para lavarse las manos, o sea todo tiene una técnica y eso ha ido avanzando, antes con un traperero lavaban todo el piso y volvían y ahora un traperero no dura más de 2 o 3 días y hay que desecharlos porque así es la técnica porque ¿y quién le enseñó a esas personas? Esas personas se capacitaron para eso porque no vino del cielo la cuestión po' entonces pienso que ha sido bueno, lo que yo en el sentido que digo yo es que a lo mejor lo que pasa es que yo estoy hablando específicamente de la capacitación de acá en el sentido que a lo mejor habría que sacarles el estrés a los trabajadores...

**Entrevistadora: Yaaa...**

Entrevistada: Sacarles de alguna forma ese estrés que tienen, la gente esta estresada, o sea es que vivimos corriendo, vivimos acá, vivimos allá, entonces, pienso es que no sé habría que buscar una fórmula porque ya no se puede hacer capacitaciones de tejido, de baile, de nada porque no corresponden a lo que en sí tiene que tener la pertinencia de la capacitación pero sí alguna fórmula de desestresar a los trabajadores cómo yo enfrente el día en el sentido que, yo hoy día pensaba, decía yo, una queja pero a lo mejor hacer 10 movimientos pa'ca, 10 movimientos para allá o sea como una cosa a ver mi jefa me dice, con otra jefa a ver inventemos algo hoy día empezamos con hacer 5 minutos para nosotros, antes de abrir, de antes de atender a

los pacientes o sea al usuario y también viene trabajadores acá por que también son usuarios y el compañera que viene acá con una ficha también son usuarios porque también se lleva el mordico y se lleva montones de cosas y a veces uno queda más mal que sea el que lo trate mal un paciente que se va, un usuario externo, a veces duele mucho más un usuario interno porque claro yo vivo con ese y este que me dio el tarascón y entonces a lo mejor no sé po' yo me fijaba en los supermercados, yo me acuerdo una vez que vi en el supermercado y tenían a toda la gente ahí, a todos los trabajadores y les decían las pautas del día, nosotros sabemos las pautas pero resulta de que pero igual pero el día lunes los tiene a todos como formados y cómo tienen que trabajar no sé si durante el día o la semana pero hay una inducción a lo mejor yo debo estar alegre, no sé qué les dirán pero yo no me acuerdo, no supe específicamente pero lo vi en un supermercado, parece que en el homecenter un día que llegué muy temprano y me fijé en eso, tienes que la jefatura, sus jefes tenían a todos y les daban instrucciones de lo que tenían que hacer entonces a lo mejor falta que la jefa, no sé para mí a lo mejor, un pensamiento a lo mejor no es bueno o es bueno, pero una idea que a mi o sea yo quiero ver como rescatar esas cosas, quiero ver como hacer cosas con eso que diga la jefa: “a ver hoy día abrimos a las 8, ya 10 minutos o 5 minutos ya chiquillas ya recuérdense que eso, que los problemas que como tenemos que hacerlo”, que no, no sé po' una cosa así, o si no, una cosa de 10 minutos, un ejercicio que ten gamos que hacer todos los días, mover los brazos, o a lo mejor reírnos o a lo mejor no sé, como 10 minutos para empezar el día porque hay gente que viene de malas, hoy escuchaba que una compañera venía súper mal y más encima le fue mal con un permiso que le iban a dar y yo no quise... no quiero adelantarme porque yo

soy dirigente sindical pero tengo que ver las dos cosas soy trabajadora y soy dirigente, o sea no es que yo me este yendo con la pelota ella ha trabajado y le niegan un permiso...

**Entrevistadora: ¿Dirigente de la FENATS?**

Entrevistada: De la Fenats, claro, a ella le negaron un permiso que resulta que aquí a otro se lo dieron y es la misma jefa y digo qué criterio está usando...

**Entrevistadora: Por qué a un trabajador sí y a otro no...**

Entrevistada: Claro, lo que pasa es que está por el ministerio prohibido por la pandemia y todo hay 5 o 7 médicos que van a salir con permiso administrativo hoy día, entonces, no me parece justo, entonces, llamé a la presidenta de la FENATS para que ella lo vea desde allá porque yo estoy aquí en el cuento, entonces para no enredarlo entonces que la jefa viene llegando de una licencia médica entonces cuidar los espacios de esta persona, eso no sé po' en todo caso ha sido bueno, siempre hay que ver el lado positivo de las cosas y no lo negativo o sea, lo que a mi me preocupa siempre es que hay gente que no se ha capacitado, siempre estoy ahí porque hay un problema de las jefaturas o sea porque no se ponen la camiseta por los trabajadores como corresponde o sea se le dice al jefe a ver yo tengo en la lista a tantos trabajadores porque si yo no les tengo la lista y les digo mire y les saco en cara y les digo mire estos no se han capacitado o aquí esta usted y aquí está la otra persona

entonces, te fijas, yo estoy en el comité, entonces, eso a mi me da rabia, me estresa meeee.... Me da como impotencia, que llevamos años en la capacitación, yo llevo años en la capacitación o en el comité pero igual ha ido avanzando o sea...

**Entrevistadora: ¿Cuántos años lleva en el comité?**

Entrevistada: Como 6 parece.

**Entrevistadora: Ya...**

Entrevistada: Desde que soy dirigente, entonces, pero igual han ido cambiando cosas, pero igual faltan cosas, entonces a lo mejor yo soy muy inconformista, a lo mejor sigo con que faltan cosas, cosas como lo que le decía o son ideas, no sé po', para la gente, los trabajadores les falta soltarlos a ellos, cómo sacar el estrés de ellos...

**Entrevistadora: ¿Y eso a través de la capacitación?**

Entrevistada: Sí porque de qué otra forma, no sé de que otra forman hecho pausas que dicen vayan al auditorium 2, ¡qué, no va nadie a la pausa! Porque resulta que o se les olvidó, que se yo, entre subir, bajar pa' lla, lamentablemente...

**Entrevistadora: ¿Y la gimnasia de pausa que se hace en el mismo lugar, como política institucional?**

Entrevistada: También podría ser, pero tiene que ser como política institucional...

**Entrevistadora: Como política institucional...**

Entrevistada: O sea eso está dentro de mi trabajo...

**Entrevistadora: Exacto...**

Entrevistada: O sea, porque si yo lo impongo, oye sabes que vamos a hacer una pausa saludable, el que quiere la hace y el que no, no, ah, entonces van 10 que dicen que no po'

**Entrevistadora: Claro...**

Entrevistada: Cachai, pero si eso fuese una política interna, oye eso te va a sacar de las capacitaciones, o sea afectar en las calificaciones o va en el curriculum tuyo tienes que tenerlo, es una nueva modalidad yo creo que ahí engancha la gente pero si yo les digo oye viene la asistente social o un monitor a hacer pausa saludable no, no va la gente, creo para mi...

**Entrevistadora: Y en los cursos que usted ha hecho a lo largo de todo este tiempo que lleva en el hospital ¿recuerda alguno?**

Entrevistada: eeee, ¿cómo pausa saludable...?

**Entrevistadora: No, hay algún curso de capacitación que usted recuerde en todos estos años?**

Entrevistada: Sí, a ver, uno del señor Duvachele, comunicación para la acción que ahí nos hacían relajación, la gente contenta, porque de repente la gente estaba toda durmiendo, yo no puedo cuando me dicen relájese, va como en un parque no veo na' yo pero sí que de repente uno se suelta, se suelta y al soltarse da como sueño po', da un sueñito y es bueno, es bueno porque por lo menos en esas partes es lo que yoooo he visto y el otro curso ese que lo hizo usted, cómo se llama el año pasado...

**Entrevistadora: Sí, el año pasado...**

Entrevistada: Hay no me recuerdo como se llama, ese también tenía un poquito de relajación...

**Entrevistadora: Sí.**

Entrevistada: Pero tenía hartoo contenido, hartoo contenido, lo que pasa que la gente también, lo que pasa que hay harta gente mayor también, entonces, lo que pasa es que hay que hacerlos más mezclados para que la gente no se aburra y no se canse

**Entrevistadora: Ya...**

Entrevistada: Y a parte que vienen cansados de la pega, que tienen problemas con la jefa, con el paciente, que le pasaron miles de cosas y después va a capacitarse y le dicen: “prueba”, viene el funcionario de malas gana y dice oye no he estudiado nada, que se yo y la cuestión y todo el cuento entonces, en vez de un poquito soltarse se estresa más. Yo tengo una compañera, que es súper capa, ella capta todo, que se yo, es más rápida que yo, bueno es más joven también pero resulta que ella se queja y se pone a estudiar y pesca los libros y los abre y los lee y hoja por hoja, o sea termina como que va a la universidad una cosa así entonces aquí es más estresada, entonces yo le digo: “no te estreses tanto”, si de alguna forma van a salir las cosas, pero ella, ella es responsable y dice no tengo que estudiar y así no falta y entonces así, se fija, no, no, eso a lo mejor diría...

**Entrevistadora: Y esos cursos que recuerda ¿por qué, por algo bueno o algo malo? ...¿por qué cree que los recuerda?**

Entrevistada: Por la relajación, ya pa’ mi los recuerdo por eso, pero que si es... es que lo que pasa es que yo no soy perfecta ah, pero soy responsable, entonces las cosas tengo que aplicarlas, porque no tiene sentido que yo vea las cosas no más hay que aplicarlas, pero uno las aplica o sea, no se po’ un cuento de que tantas cosas que digo yo y pienso: “esto hay que aplicarlo”, te acuerdas que dice el curso tanto tantito...

porque de repente una compañera esta enojada y le digo yo, ¿te acuerdas en tal cosa?, hay que cambiar el ship, esas cosas las va aplicando o las va conversando... y así po'

**Entrevistadora: Y así va rescatando de cada curso...**

Entrevistada: De los cursos sí...

**Entrevistadora: O sea, ¿cómo valora usted los cursos a los que ha ido?**

Entrevistada: como los valoro en cuanto a que...

**Entrevistadora: ¿Cómo los percibe? , ¿Siente que son de utilidad, les sirven para aplicar, ha ido por ir, no le han dejado nada?, ¿cómo los valora?**

Entrevistada: Mmmm...todo curso siempre deja algo, todo curso deja algo y por ir... no, por ir no porque a mi me gusta aprender, hay que aprender o si no uno se va quedando atrás, no podemos quedarnos atrás porque es la vida...

**Entrevistadora: Y entonces, ¿cómo los valora?, ¿cómo los percibe, les gustan le han gustado?**

Entrevistada: No, si son buenos, son buenos lo que si es que también lo que me gustó de uno al último que era de mmmm...¿cómo era? Que había de nutrición...

**Entrevistadora: El autocuidado integral...**

Entrevistada: El autocuidado, qué pasaba con el autocuidado, hacían el curso y hacían la prueba al tiro, no así dejar pasar el...

**Entrevistadora: Dejar pasar el tiempo...**

Entrevistada: a uno se le olvidan las cosas y no lo interpreta igual, hacíamos loas actividades, conversábamos y al final un aprueba de 7 preguntas y se analizaba al final, entonces encuentro que es inteligente para la gente, es como bueno...

**Entrevistadora: Esa metodología...**

Entrevistada: Sí, y la gente va como contenta y la asistencia fue alta... es dinámico y poco estresante ya que al final uno piensa que hay una prueba y hay que estudiar...

**Entrevistadora: Es un peso muy grande...**

Entrevistada: Es como un peso muy grande.

**Entrevistadora: Y eso afecta la motivación y las ganas de ir...**

Entrevistada: Las ganas de ir y en este curso vi a la gente contenta porque ya no tenían la mochila al final y yo soy una de ellas una de las participante que le paso, yo lo vi.

**Entrevistadora: ¿Usted pertenece a que estamento?**

Entrevistada: a los técnicos paramédicos...

**Entrevistadora: Y dentro de su estamento ¿ha asistido a capacitaciones que son específicas?**

Entrevistada: Específica de mi estamento...

**Entrevistadora: Sí.**

Entrevistada: Sí, claro, la jornada de los técnicos paramédicos, que es netamente de técnicos paramédicos y...

**Entrevistadora: ¿Cuál más recuerda?**

Entrevistada: Un curso que nos hizo la señora Ilsa que era de oxígeno terapia, en capacitaciones internas, pero no hay parece en este año, porque aquí en el poli no hay nada.

**Entrevistadora:** Ya, de los cursos que usted recuerda, ¿mejoraría de alguna manera esos procesos?, ¿los mejoraría en los contenidos, la forma, la metodología, en la frecuencia, en quien lo dicta?

Entrevistada: ¿Cómo, a ver?

**Entrevistadora:** ¿Mejoraría en algo esos cursos y los procesos que se dan en las capacitaciones para su estamento o encuentra que como están bien?

Entrevistada: No, yo encuentro que están bien, están bien, dentro de lo que yo atiendo acá en lo específico

**Entrevistadora:** Porque puede ser algo específico como también usted puede tener una mirada más amplia y decir, no sé nosotros necesitamos cursos semestrales o que sean más seguidos, que nos pregunten específicamente qué temas necesitamos que nos capaciten o que nos capaciten por servicio o por centro de responsabilidad...

Entrevistada: No, no, yo encuentro que está bien así

**Entrevistadora:** Está bien como se ha dado hasta ahora...

Entrevistada: Sí, yo creo que sí, (silencio, la persona piensa), lo que pasa que hace poco tuvimos una reunión con la jefa, cuando yo pido reunión ella las hace y si no las pido no las hace...

**Entrevistadora: Ya...**

Entrevistada: Pero son reuniones para preparar las ichas clínicas porque no todos hacen lo mismo...

**Entrevistadora: Ya... para aunar criterios...**

Entrevistada: Claro, pero ella dijo, piensen si quieren alguna capacitación o presentación de alguna patología, que se yo, yo le iba a decir que lo primero que necesitamos nosotros es relajarnos, primero eso es fundamental porque si yo estoy estresada, colapsada, reventada y todo el cuento y no coordino aunque me enseñen lo que me enseñen no lo aprenderé por eso tiene que estar bien uno, aunque uno estando mal tiene que hacer las cosas igual, porque yo he trabajado enferma, con problemas... eso siempre los vamos a tener, es parte de la vida de uno y no puedo decir, tengo problemas, soy así, actúo mal o contesto mal o soy irresponsable, nada que ver, es la vida, la vida tiene todas esas cosas y que van con uno.

**Entrevistadora: Y ¿usted siente que las capacitaciones que ha tenido le han aportado en su vida laboral o en su vida personal?**

Entrevistada: En las dos cosas.

**Entrevistadora: ¿Por ejemplo cuénteme cómo en cada una?**

Entrevistada: Pienso queee...

**Entrevistadora: En lo laboral...**

Entrevistada: En lo laboral pienso que tengo más paciencia, me encuentro con más paciencia...

**Entrevistadora: ¿Por qué cree que tiene más paciencia, cómo lo nota y lo relaciona con la capacitación?**

Entrevistada: Porque bueno, cuando a uno le hacen esas capacitaciones del Burnout y a uno le van contando y pienso a lo mejor soy muy acelerada, soy aquí, soy allá y trato de modificar los patrones dentro de mi yo y pienso que so también se refleja en el trabajo.

**Entrevistadora: Y ¿personalmente cómo le ha ayudado?**

Entrevistada: A tener más paciencia también en mi casa, con mi hijo ya porque yo soy así ¡ya! Al tiro no más o chao no más po'.

**Entrevistadora: Y ¿qué edad tiene su hijo?**

Entrevistada: 26 años, pero es súper inmaduro y entonces no siento tanta rabia y digo: “Aaaah, ya” o por ejemplo con mi jefa que es mañosa, es la más mañosa la que yo tengo del servicio y las chiquillas dicen nooo no trabajo con esa vieja y se embarran la onda y yo no, le digo que yo me dejo los más mañosos y mi doctora igual y uno también es porque anda mejor en forma interna.

**Entrevistadora: Y ¿cómo se siente usted cuando se da cuenta que está más paciente en el trabajo o más paciente en la casa con su hijo?**

Entrevistada: Porque ando menos acelerada, menos mal genio, no lo tomo tan a pecho.

**Entrevistadora: ¿Y eso le ayuda a estar menos estresada?**

Entrevistada: Por su puesto, por su puesto...

**Entrevistadora: ¿Y con esos e siente mejor?**

Entrevistada: Claro, sí.

**Entrevistadora: ¿Y eso a su vez le afecta positivamente en el trabajo?, ¿se le complementan las dos áreas: personal y laboral?**

Entrevistada: Claro, cuando hay problemas en el trabajo con las fichas y una compañera me dice cosas yo le contesto mejor y más tranquila ahora yo le digo: ah que buena onda y lo tomo mejor... más Light, menos a pecho y sin enrabarse.

**Entrevistadora: Y usted a parte de ser técnico y gremialista forma parte del comité. Como integrante del comité comprende de mejor manera como es este proceso de cómo son las capacitaciones en el hospital, cómo se hace para licitar un curso hasta dictarlo, ¿tiene alguna mirada de eso?**

Entrevistada: Sí, poco si porque eso lo hace la Julia, ya y porque los tiempos que yo tengo son limitados entonces yo dije que cuando estuviera en el comité de capacitación, no voy a, no voy a... claro que tengo que tener idea, claro que nunca voy a tomar esa responsabilidad porque yo no tengo tantas horas y tampoco quiero hacerlo porque no puedo yo meterme al comité de capacitación si tengo muchas cosas...

**Entrevistadora: Ya...**

Entrevistada: Si yo estoy en el comité estoy más como dirigente sindical, en el sentido de que a ver eeemm...ver que la gente se capacite esa es mi lucha y cuando

un jefe no lo mande y los jefes digan su memo en el escritorio y no les importa los trabajadores eso es lo que me duelo, con eso lucho yo, esa es mi bandera de lucha y estoy por eso, pero más allá de saber tantos parámetros de arriba porque no lo voy a lograr hacer, a lo mejor yo lo puedo hacer si tuviera horas específicas y me dedicara a eso yo a lo mejor lo haría regio estupendo, pero no voy a introducirme más allá porque no puedo más, no puedo abarcar más y no quiero más tampoco.

**Entrevistadora: ¿Qué parte del proceso conoce, cómo se hace?**

Entrevistada: ¿Para licitar?

**Entrevistadora: Desde que se decide hacer un curso hasta que se dicta. ¿Cuál es proceso que usted conoce?**

Entrevistada: Se pone en el portal el curso, puede ser abierto o cerrado.

**Entrevistadora: ¿Qué quiere decir abierto o cerrado?**

Entrevistada: Abierto que es para todas los trabajadores y cerrado puede ser para una parte específica...

**Entrevistadora: Ya...**

Entrevistada: Que puede ser mi servicio aquí en Pediatría... el servicio tiene que postular porque hay...

**Entrevistadora: Fondos concursables...**

Entrevistada: Fondos concursables, claro, que es para los servicios que si se ganan ese proyecto, porque ellos presentan un proyecto a capacitación, capacitación lo ve con todos los que están postulando a esos fondos y el que sea mejor evaluado es el que se va a ganar el proyecto.

**Entrevistadora: Y ¿cómo se evalúa?**

Entrevistada: No sé bien, no se bien porque no lo he hecho nunca, pero el mejor evaluado yo tengo entendido que tiene que tener varias partes del...

**Entrevistadora: ¿Indicadores?**

Entrevistada: Claro, indicadores pero tiene todo un cuento que ve la Julia yo no nunca he visto que eso se haga, quizás ha pasado uno por mis manos pero eso hay que leérselo entero y hay que tener tiempo y concentrarse, los contenidos y todo eso hay que concentrarse y ver cual es que tiene más...

**Entrevistadora: Ya y cuando uno ya sabe el curso que se quiere y se sube al portal ¿qué se hace?**

Entrevistada: Tiene que estar un tiempo para ver si hay quien se lo adjudica la licitación porque y de ahí vienen oferentes, los oferentes traen su material, su material de trabajo que lo presentan y lo ve la Julia y ella los evalúa cual tiene las mejores, la mejor... emmm... cómo se puede decir... emmmm.... Si tiene el lineamiento de lo que quiere la gente, ya... eso puedo decir.

**Entrevistadora: Ya, se adjudica y ¿después qué?**

Entrevistada: ya después que se adjudica, se ven todos los oferentes, tienen un tiempo determinado, una fecha y ahí se cierra la licitación y la Julia es la que decide cuál es la que se va a quedar, quien tiene mayores competencias para hacer ese curso para el servicio, qué se yo.

**Entrevistadora: Ya, se le adjudica al mejor...**

Entrevistada: Claro, claro...

**Entrevistadora: Viene y se hace el curso.**

Entrevistada: Sí y después viene los oferentes, bueno esos son externos, ellos traen el material me parece y luego dan la clase, tienen que ver también la cantidad de alumnos que tiene que recibir por la capacitación, y los valores también hay que verlo, eso no sé que otra cosa me falta.

**Entrevistadora: Y cuando se hacen los cursos ¿se evalúan de alguna manera?**

Entrevistada: ¿Cuándo se hacen después?

**Entrevistadora: Se licitó, se adjudicó, vino el oferente y se hace el curso, ¿se evalúa?**

Entrevistada: Claro, sí po' se evalúan porque hacen prueba todo eso.

**Entrevistadora: Ya, lo evalúa el oferente y ustedes como alumnos ¿evalúan el curso?**

Entrevistada: A sí po' al final po' hay un papel que dice que tal le pareció el curso ¿eso?, sí, todo eso, viene una carpeta donde se mide la asistencia.

**Entrevistadora: Ya, influye la asistencia y la nota de esa prueba.**

Entrevistada: Claro...

**Entrevistadora: y ustedes como alumnos ¿dicen si les gustó o no les gustó?**

Entrevistada: Claro, qué cosas mejoraría, a bajo tiene una hojita donde dice el lugar, el espacio físico, el profesor, qué tal le pareció todo el cuento, si los contenidos eran buenos, qué se yo si la proyectora era buena, tiene un papelito así, sí.

**Entrevistadora: Y después ¿hay alguna forma en que se retroalimente, se devuelva esa información a capacitación para decir los alumnos estuvieron muy de acuerdo con este curso, más o menos, les gustó este aspecto este otro no, debiéramos mejorar esto para una próxima capacitación?**

Entrevistada: No sé esa parte, no me acuerdo en este minuto si es así o no...

**Entrevistadora: Y del proceso que usted conoce ¿siente que hay algo que mejorar, de todo lo que usted conoce de cómo se hacen las capacitaciones en el hospital o estima que como está esta bien?**

Entrevistada: Yo creo que está bien, pero lo que no me siento conforme es con el compromiso que tiene la jefatura con los trabajadores, ¿ya?, no hay esa retroalimentación que diga yo tengo un cuaderno aquí con todos mis trabajadores y que diga las capacitaciones realizadas por cada uno.

**Entrevistadora: ¿Y eso significa que ese compromiso no está porque no les importa, porque no hay tiempo?**

Entrevistada: Yo creo que es porque no les importa, o sea, yo tengo esa sensación y por eso yo estoy ahí, en esa parte porque me gusta y las otras no las puedo hacer po’

**Entrevistadora: Y a lo mejor esta idea que usted da del cuaderno no es tan loca pues...**

Entrevistada: Sí porque yo creo que las jefaturas no les importan los trabajadores solo que vengan y hagan su pega...

**Entrevistadora: Y eso que me esta diciendo ocurre ¿en todos los servicios o en todos los hospitales del país, usted que tiene una mirada más gremialista?**

Entrevistada: Sí, todos se quejan de lo mismo, lo veo bien general, casi en todas las jefaturas, ocurre en todos los hospitales de Chile y en el país pasa...

**Entrevistadora: ¿Todos reclaman lo mismo que usted me esta diciendo?**

Entrevistada: Sí, todos reclaman lo mismo, sí, sí, sí... y el estrés, el estrés y la demanda de trabajo y en todos los hospitales ocurre lo mismo, a pesar que aquí con

todo estamos mejor que en otros lugares, en otros si que es terrible, el estrés es transversal...

**Entrevistadora: Mmmm, me gustó su idea del cuaderno, lo vamos a rescatar...**

Entrevistada: Claro, porque si yo tengo la hoja de vida de los funcionarios, también tiene que tener las capacitaciones, tiene que tener todo, las licencias médicas, los permisos. Fíjese que yo acá tengo un cuaderno, que lo hice yo con mis compañeras, tengo los días en que piden permisos, cosa que después la que quiera pedir y no ha pedido no se le ponga obstáculo, como una cosa interna de nosotras...

**Entrevistadora: Claro...**

Entrevistada: Tengo las capacitaciones, tengo todo, los pedidos de economato, todo para andar ordenadito así nadie se agarra de las mechas y lo otro que también como le digo es cómo hacer pausas algo por los trabajadores por el estrés, no tanta tarea, por eso le digo de ese curso que fui, fue así como inteligente, las chiquillas todas contentas, yo vi a la gente contenta, porque les hacía una aprueba de 7 a 10 preguntas con nombre entonces la gente no se llevó la mochila de tener una gran prueba al final, porque al otro día hicimos un curso de GES con la señora Claudia, era denso el curso, era algo de meterte cosas, meterte cosas, meterte cosas y al final después de dos semanas de curso una prueba, yo de de eso creo que aprendí como 5 cosas no más, todos estresados estudiando, quizás debiera de ser de otra forma más simplona, algo

que alivie la carga, entonces ir a capacitarse es como ir a sufrir, la idea es que no sufra la gente con alguna metodología.

**Entrevistadora: esto mismo que usted dice es una buena sugerencia. ¿Algo más que nos quiera aportar?**

Entrevistada: Me gustaría que lo que yo estoy pidiendo ojala se haga, porque las palabras se las lleva el viento...

**Entrevistadora: Yo no puedo asegurarle eso, lo que sí le puedo asegurar es que una vez que yo aúne mi investigación, voy a presentar informes y en esos informes hay sugerencias, obviamente, yo le pregunto su nombre ahora pero cuando yo haga el análisis es anónimo, no va nombre ni nada, es más les cambio los nombres para mantener la confidencialidad de las opiniones vertidas, no importa quien lo dice si no qué es lo que dice...**

Entrevistada: Claro...

**Entrevistadora: Y en ese sentido va ha haber una serie de sugerencias que yo quiero aportar y eso sí lo voy a presentar a quienes si pueden hacer algo...**

Entrevistada: Ya...

**Entrevistadora: Y eso es lo que más le puedo asegurar, yo voy a cumplir con presentar eso, una de las personas a quien se lo voy a presentar es a Julia que está directamente ligado con el tema de capacitación...**

Entrevistada: Claro...

**Entrevistadora: También voy a presentárselo a Pamela que es la jefa de RR.HH. y es quien está más cercana a dirección...por ahí es lo que yo puedo hacer.**

Entrevistada: En todo caso desde dentro del comité yo he estado haciendo lo mismo cuando tenemos jornadas, ver cómo la capacitación pueda ser menos sufrida para los trabajadores...

**Entrevistadora: Sí, la verdad es que yo el año pasado los acompañé a casi todas las reuniones que hicieron en el comité y no escuché tan claramente esto, me voy a encargar que esto si quede claro en el informe como una importante necesidad. Muchas gracias por su tiempo, le agradezco sus aportes, muy valiosas cada una de las cosas que me dijo...**

### 6.3.3 ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD PROFESIONALES

<b>ENTREVISTADA</b>	Cecilia Ovalle
<b>CARGO</b>	Tecnólogo Médico
<b>ESTAMENTO AL QUE PERTENECE</b>	Profesional
<b>ANTIGÜEDAD EN HOSPITAL</b>	3 años
<b>ANTIGUEDAD EN EL CARGO</b>	2 años
<b>FECHA DE ENTREVISTA</b>	14 de agosto

**Entrevistadora:** Hola, buenas tardes, ¿cuál es su nombre?

Entrevistada: Cecilia Ovalle.

**Entrevistadora:** Usted ¿a qué estamento pertenece?

Entrevistada: De la planta profesional soy tecnólogo médico.

**Entrevistadora:** ¿Cuánto tiempo lleva en el hospital?

Entrevistada: Acá, de septiembre del 2006, 3 años...

**Entrevistadora:** Y ¿en el cargo que tiene actualmente?

Entrevistada: 2 años

**Entrevistadora: la pregunta es bastante general, ¿qué opina usted de las capacitaciones del hospital?**

Entrevistada: la verdad es que yo encuentro bastante buenas las que a mi me ha correspondido ir, son bastante interesantes, me ha tocado ir a varias de gestión y las he encontrado bastante interesantes, están acotadas a lo que realmente necesitamos, como hemos ido evolucionando en el tema de la gestión, a medida que hemos ido necesitando algunos elementos justamente las capacitaciones han ido a reforzar esa parte, así que han sido absolutamente atingente a lo que necesitamos.

**Entrevistadora: ¿De qué manera le han aportado?**

Entrevistada: En los contenidos, en la cosa práctica, en el cómo hacer, también en el cómo se hace en la práctica, fundamentalmente en eso.

**Entrevistadora: ¿Recuerda algunas capacitaciones que haya asistido?**

Entrevistada: Mira, de presupuesto en el tenor que significa la reforma de hospital autogestionado, que tiene una serie de características que son distintas al presupuesto que uno maneja habitualmente, entonces han tenido que ver con lo que nos piden con la reforma, con el hospital autogestionado, súper atingente. Hicimos una también de

Evaluación de Desempeño a la gente que tenemos gente a cargo, hicimos otra de lo que significa armar los Centros de Responsabilidad, en 2 etapas, hemos tenido algunas de Balanced Score Card, que es la herramienta que vamos a tener que empezar a utilizar, eso fundamentalmente.

**Entrevistadora: ¿Por qué cree usted que recuerda estos cursos?**

Entrevistada: Porque como te digo han sido bastante atingente a las cosas que he tenido que realizar, las he tenido que incorporar rápidamente al quehacer de mis funciones.

**Entrevistadora: ¿Tienen una alta tasa de aplicabilidad?**

Entrevistada: Absolutamente, sí.

**Entrevistadora: De las capacitaciones que ha asistido, le han aportado mucho en la parte profesional, me ha dicho. Y en lo personal, ¿le han aportado?**

Entrevistada: Sí, la verdad es que también hay varias que han sido bastante... bueno, a todo esto yo también yo me desempeño en el tema del Auge, entonces he tenido que ir a varias capacitaciones que tienen que ver con eso y con el tema del Auge hay como una cosa personal y también profesional, uno tiene que saber una serie de cosas fundamentalmente yo que estoy a cargo del monitoreo de garantías en un hospital

pediátrico, pero también me sirve saber lo que esta pasando en la atención primaria y lo que pasa en los hospitales de adultos que es un poco distinto, hay algunas patologías que se comparten con niños pero en general son distintas así que eso también te permite tener una visión de lo que pasa en el resto de la salud. También en lo personal esto de la evaluación del desempeño también puede aplicarlo en tus cosas personales, en cómo tú haces compromisos con la gente que te relacionas, cómo tú cumples tus compromisos o no los cumples en realidad, uno en lo personal, por eso es que creo que tiene hartito de uno también.

**Entrevistadora: Y dentro de las capacitaciones del estamento al que tú perteneces, ¿recuerdas alguna específica?**

Entrevistada: ¿Cómo?

**Entrevistadora: ¿Alguna capacitación específica del estamento de profesionales?**

Entrevistada: Es que esas han sido específicas de profesionales...

**Entrevistadora: ¿Todas las que ha nombrado?**

Entrevistada: Sí, sí, sí, todas han sido específicas para profesionales. Por ejemplo fui a la de la auditoría ISI 9001, también para puros profesionales y también nos ayuda a

ver cómo vamos a desarrollar los procedimientos en base al formato ISO... que es lo que se viene...

**Entrevistadora: ¿Su opinión respecto de las metodologías, de los oferentes, de las formas de trabajo?**

Entrevistada: Mira, eso ha sido como más diverso en realidad, yo creo que todo el mundo se arma de cosas distintas para hacer la cosa más pedagógica y uno se logra dar cuenta de quien tiene esa parte más pedagógica y quien no, creo que eso ha sido como más diverso, no ha sido muy parejo, pero en general te diría que de buen nivel.

**Entrevistadora: De las capacitaciones que ha asistido y que son específicas de su estamento, ¿qué mejoraría?**

Entrevistada: Mira, de las capacitaciones nada, a lo mejor, tal vez la parte de la evaluación de lo que tú haces realmente, si logras aplicar, si la gente aplica realmente lo que aprende o no, pero no tiene que ver con el curso, tiene que ver con la institución creo yo, de qué provecho le sacas realmente a esa capacitación.

**Entrevistadora: ¿Eso se evalúa cuando se hacen los curso acá en le hospital?**

Entrevistada: Se evalúan en un comienzo, muy a partir de la evaluación del curso en realidad, pero no como tú apliques eso en el tiempo.

**Entrevistadora: ¿No hay un seguimiento en esa aplicación?**

Entrevistada: No...

**Entrevistadora: ¿Entonces, tú me dices que no hay una evaluación más que de reacción?**

Entrevistada: Claro, hay una evaluación del momento, de cómo fue el curso cosas muy puntuales que yo creo que le sirven más al gallo que...

**Entrevistadora: Al oferente...**

Entrevistada: Claro, al oferente que a la institución.

**Entrevistadora: ¿Y ustedes cómo institución realizan alguna evaluación?**

Entrevistada: Evaluación de las capacitaciones, no, nosotros realizamos evaluación de resultados, de cosas de producción hospitalaria pero no de capacitación.

**Entrevistadora: Y ¿tú sabes cómo es el proceso de las capacitaciones aquí en el hospital, desde que se decide licitar un curso hasta que se realiza?**

Entrevistada: No, eso no lo sé.

**Entrevistadora: Ya...**

Entrevistada: O sea, sí, tienes razón, hacemos alguna evaluación lo que pasa es que eso yo no lo tengo tan incorporado, sí se nos ha pedido hacer algunas evaluaciones, desde capacitación, así como tiempo después...

**Entrevistadora: ¿Recuerdas algo más específico?**

Entrevistada: No, (ríe), alguna vez se nos pidió algo específico, pero no me acuerdo...

**Entrevistadora: ¿Cuándo más específicamente: el año pasado, este año...?**

Entrevistada: No, este año...yo diría que como hace 3 meses a tras me toco responder un cuestionario en relación a algunas de las capacitaciones que habíamos tenido en relación a esta cosa de evaluación del desempeño...

**Entrevistadora: Y ¿recuerdas algo más específico, hacia dónde apuntaban las preguntas?**

Entrevistada: Me parece mucho que apuntaban hacia la práctica, cómo había sido el curso y si habíamos podido lograr poner en práctico lo que habíamos aprendido.

**Entrevistadora: Yo sé que tú realizas varias capacitaciones internas, desde esa mirada, desde esa experiencia, ¿cómo podrías tú mejorar este proceso de la evaluación, que no se está haciendo, porque tienes la mirada desde el ser jefe, desde ser trabajadora y desde el ser docente?**

Entrevistada: Claro, lo que pasa es que para mí surgió, no se si tendrá tanto impacto porque a mí me surgió la idea de hacer estas capacitaciones en AUGE, porque yo veía que es una realidad... o sea se nos piden un montón de cosas a la gente en general y además está asociado a una serie de metas y compromisos de gestión que tiene el hospital y yo decía claro, unos pocos no pueden llevar la carga, toda la carga del AUGE cuando es bastante diversa la gestión que hay que hacer, así es que lo que necesitamos es que la gente sepa, conozca del tema e ir mejorando algunas cosas, por ejemplo nosotros necesitamos mejorar que el registro fuera oportuno de todas las atenciones que se generan, y entonces yo podría apurar a 2 o 3 personas, pero cada día se fue ampliando más el AUGE y ya son 60 y tantas patologías que ya llevamos a cargo, entonces, no puede ser que de acá se salga a apurar las cosas, entonces si yo logro que la gente lo conozca y vea que es una necesidad para el hospital, para los pacientes, pero también es una necesidad para cumplir compromisos y que eso nos lleva una retribución monetaria, eso también le conviene a los funcionarios hacerlo, entonces, salí a contarles un poco de lo que era el AUGE y que ellos también nos podían ayudar y el resultado ha sido positivo, desde el punto de vista macro, hoy en día estamos registrando bastante más oportunamente que antes, pero todavía nos quedan algunos vacíos y habría que reforzar en esa cosa más dirigida tal vez a ciertos

puntos que todavía están bajos, pero esa fue la idea, cuando yo llegué acá, sentí que la gente no sabía mucho del AUGE, no sabía mucho del tema y no podía estar en manos de unos pocos y pensaba que esta cosa había que masificarla y además que a la gente les ha servido en su vida personal, o sea...

**Entrevistadora: ¿De qué manera?**

Entrevistada: Por qué, porque acá nosotros vemos patologías de niños, pero a ellos como personas que quizás son diabéticos, hipertensos, saben cómo hacer uso de esas garantías y además que son referentes de la sociedad, la sociedad les pregunta: a tú trabajas en salud, mira yo tengo tal problema ¿es AUGE o no? Por lo menos eso le va a preguntar, para que sepan, no puede ser que la gente ande por la vida sin saber lo que está pasando en su propio rubro.

**Entrevistadora: Y de esa experiencia que tú tienes, ¿cómo mejorarías esos procesos?**

Entrevistada: Yo creo que aquí hay muchas capacitaciones pero habría que evaluar qué se logra con ellas, quizás no tantas pero mejores...

**Entrevistadora: ¿En qué sentido?**

Entrevistada: Mejorar la calidad en el sentido que la gente sea muy atingente a las cosas que está haciendo, se evalúen rápidamente y que se pongan en práctica, ponte tú... a mi gente que trabaja con funcionarios de salud yo les pondría como meta mejorar el trato al usuario, potenciar y hacer una serie de capacitaciones dirigidas a ese tema y después de un tiempo comenzar a evaluar en ese tema, ¿si usted aprendió a hacerlo de tal y tal manera porque lo está haciendo de esta otra forma?

**Entrevistadora: Y ¿cómo harías esa evaluación, de que manera, con que pautas?**

Entrevistada: Claro, establecer algunas pautas consensuadas con la gente, una vez que aprendan determinadas herramientas se les dice lo vamos a evaluar de esta manera que después no hayan dramas, si yo no lo incorporo tengo la obligación de hacerlo porque yo participé en la construcción del acuerdo...

**Entrevistadora: Un acuerdo más que una evaluación impuesta...**

Entrevistada: Exactamente, soy más partidaria de los acuerdos que de las imposiciones porque eso le da más peso, yo lo veo desde mi punto de vista...

**Entrevistadora: Por supuesto...**

Entrevistada: Yo veo que es un gran tema, cómo atendemos a la gente, cómo le damos la información, somos la acogida del hospital, somos la primera línea, entonces cómo es aparte la mejoramos un poco más.

**Entrevistadora: Entonces, ¿tú sientes que cada servicio o cada unidad debiera hacer llegar esas necesidades?**

Entrevistada: Sí, eso se hace, pero se hace de una forma que viene bien dirigida desde arriba, no está la posibilidad de que tú incorpores cosas muy nuevas o distintas de las que vienen desde arriba.

**Entrevistadora: Y tú, ¿cómo crees que eso podría incorporarse?**

Entrevistada: A lo mejor con una parte que puedas poner más elaborado y desarrollado lo que quieres y por qué se necesita y eso tal vez traspasarlo a alguna capacitación, como te digo para mi la atención al usuario es relevante y desde ahí realizar los seguimientos respectivos.

**Entrevistadora: O sea, ¿tú sugieres que dentro de la DNC que se hace todos los años hacer un apartado por unidad o servicio donde se pudiera decir, nuestra necesidad específica es tanto, apunta a tal objetivo, con tal fundamento y sería de mucha utilidad hacerle en tal fecha?**

Entrevistada: ¡Exacto!, exactamente y generar después una pauta consensuada con la gente y tal vez ligarla a la evaluación de desempeño, por ejemplo.

**Entrevistadora: ¿Se te ocurre alguna otra forma para mejorar los procesos?**

Entrevistada: Es que mejorar los procesos es un tremendo tema, yo pondría una capacitación para evaluar los procesos que hay al interior del hospital, creo hacemos mucho los procesos administrativos mirándonos el estómago, cómo nos acomodan los procesos pero no se hace desde el punto de vista del usuario, de ver cómo le facilitamos la vida y el tránsito por el hospital al usuario, todos le pedimos algo y el pobre usuario tiene que andar por todos lados buscando y entregando los papeles que se le piden, los procesos administrativos son muy burocráticos...

**Entrevistadora: Y ¿eso tú lo ligas de alguna manera con una capacitación?**

Entrevistada: Es que yo creo que hay algunos procesos que hay que mirarlos desde una perspectiva más profesional...

**Entrevistadora: ¿Alguna otra cosa que quieras comentar de las capacitaciones en el Exequiel?**

Entrevistada: No, yo diría que son hartas y hay hartas facilidades para hacer capacitaciones, yo como también tengo que ver con las tutorías del Teleduc y veo que la gente no le saca el provecho como pudiera...

**Entrevistadora: ¿Alguna otra cosa?**

Entrevistada: No nada...

**Entrevistadora: Gracias, te agradezco mucho el tiempo y las palabras...**

## ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

<b>ENTREVISTADA</b>	Juanita Illanes
<b>CARGO</b>	Encargada de capacitación del Hospital Kinesióloga
<b>ESTAMENTO AL QUE PERTENECE</b>	Profesional
<b>ANTIGÜEDAD EN H.E.G.C.</b>	30 años
<b>ANTIGUEDAD EN EL CARGO</b>	1 año
<b>FECHA DE ENTREVISTA</b>	08 de julio de 2009

**Entrevistadora: Juanita... es una pregunta bastante general: ¿qué opinas tú de la capacitación en el hospital?**

J: Bueno, la veo como una herramienta súper necesaria digamos como para que la gente haga bien su pega, haga bien lo que tiene que hacer, que adquiera los conocimientos y el hacer, el saber hacer, porque de repente...

**Entrevistadora: ¿así la concibes?**

J: sí.

**Entrevistadora: y ¿cómo crees tú que se da? ¿Así?**

J: En algunas cosas sí y en otras cosas no.

**Entrevistadora: ¿en qué sí y en que no?**

J: lo que pasa es que existen competencias que se llaman transversales, que es independiente de tu profesión, de tu saber hacer, como trabajo en equipo, el trato, ¿te fijas? que eso es independiente de tu saber hacer, pero que también uno lo debiera saber hacer, osea, tener un buen trato, saber trabajar en equipo.

**E: porque ¿tu respuesta me la estas dando desde tu ser kinesióloga o desde ser encargada del departamento de capacitación?**

J: no, desde ser encargada del departamento de capacitación

**E: ¿Cuánto tiempos llevas en ambas cosas: en kinesiología?**

J: En kine 30, aunque no lo creas (risas), ¡eso bórralo! Ja ja ja

**E: Se borra. Y ¿cómo encargada de capacitación?**

J: 1 año

**E: ¿1?, ¿Empezaste con la doctora?**

J: Sí, pero ahí no era encargada.

**E: ¡Ah! , pero...**

J: Le ayudaba.

**E: Ya, pero y ¿en el departamento?.**

J: Pero en el comité, yo empecé en el comité, en el comité como unos tres años, tres o cuatro años...

**E: ¿cómo representante de...**

J: de la FENPRUSS.

**E: ya...**

J: ahí empecé con dos horas, después 11, 22 y ahora soy la encargada.

**E: Mmmm**

J: Ahora yo veo que si hubiera gestión por competencias, si estuvieran definidas todas las competencias, los perfiles de cargo de todo el mundo, la capacitación debiera ir hacia esa brecha, a acercarlos al ideal.

**E: ¿Tú recuerdas cursos que se hayan hecho acá, a los cuales tú hayas asistido?**

J: He ido a hartos.

**E: ¿Cuáles recuerdas?**

J: La ISO 9001, Gestión de Capacitación... Esos son los que más recuerdo.

**E: Recuerdas esos dos. ¿Por qué crees tú que recuerdas específicamente esos dos?**

J: La ISO 9001 me hizo mucho clic.

**E: ¿Por qué?**

J: Osea en el sentido de trabajar con calidad, cómo lo que no esta registrado no tiene ninguna validez, cómo tú tienes que todos tus procesos escribirlos y eso te permite al escribirlos e irlos evaluando te permite hacer mejoras, no es tan subjetivo si no que es sobre algo documentado y por eso me hizo clic.

**E: ¿Te hizo clic a nivel de contenido?**

J: De contenido y en el hacer, pero de repente te falta el tiempo o sea como...

**E: ¿Como herramienta?!**

J: ¡Claro!, como una herramienta, por ejemplo si yo escribiera todo el proceso de DNC, lo escribiéramos, lo evaluaríamos, ¿te fijas?, ahí tú podrías hacer mejoras sobre eso, no sobre una base así como ¡me tinca!, me tinca que tenemos que cambiar la herramienta, me tinca que la gente no lo entiende, ¿te fijas?

**E: aja**

J: entonces, cuando tú tienes escritos los procesos, tienes escritos cómo lo vas a evaluar, tienes ¿te fijas? Es como más ordenado, te ordena la vida.

**E: Y el otro curso que recuerdas... ¿Por qué crees tú que lo recuerdas?**

J: Porque ese fue empezando, cuando me metí en el tema de capacitación, lo que eran de las competencias, saber hacer, qué es lo que eran las competencias, cómo se gestionaba la capacitación, los costos, cómo se planificaba, ¿te fijas? Eso.

**E: Bueno, puede resultar un poco evidente, pero em, ¿qué sabes tú respecto de cómo se hacen estos procesos de capacitación?, ¿cómo se adjudica un curso hasta que se dicta?, ¿cómo es ese proceso acá en el hospital?**

J: a ver, todo parte con la DNC.

**E: ¿Qué la hace quién?**

J: el comité, o sea la hace el encargado más el comité.

**E: ¿Tú más cuántas personas más?**

J: A ver, la herramienta se ve en conjunto para ver si ocupamos la misma herramienta de todos los años, claro que habitualmente el año pasado la hicimos las dos ¿te acuerdas?

**E: sí, le hicimos mejoras.**

J: ¿te recuerdas? Y después se la mostramos al comité.

**E: (asiente)**

J: Esa se aplica al resto, a toda la comunidad hospitalaria. Después la recolección de datos de esa...

**E: El comité, ¿Cuántas personas lo conforman?**

J: A ver soooooon como 10 personas, alrededor de 10 personas con los suplentes

**E: Ya, ¿Osea son 5 titulares y 5 suplentes?**

J: no, es que hay representantes de la Dirección, a ver, de la Dirección son el Ariel, la María Teresa y una enfermera que ya se fue; debieran ser los mismos por el otro lado, un representante de la FENATS, uno de los Técnicos, otro de los Administrativos y se sumó ahora uno de los Auxiliares.

**E: Ya.**

J: Más el de la FENPRUSS.

**E: Ya, en la reunión que hubo ahora no estaban todos.**

J: no, no faltó harta gente, harta.

**E: Me llamó la atención.**

J: (asiente) Bueno, entonces se hace esa detección, se tabulan los datos, se hace un compilado, se presenta en reunión, en la jornada que hicimos ¿te acuerdas a final de año? Y ahí se ve que ven como más... como más... se presenta en realidad y después eso se lleva a la Dirección y la Dirección empieza a ver esto sí, esto no según los Lineamientos Estratégicos que ellos quiere, para donde quieren ellos que vaya la micro y ahí pueden agregar cursos y de hecho, ellos agregaron, agregaron varias cosas.

Después de eso, tú decides cuales van a ser externos y cuales van a ser internos, o sea cuales pueden ser dictados por la gente de acá dentro del hospital y cuales son externos y tienes que licitarlos. En los internos tú le presentas a la gente un programa, o sea con objetivos generales, con objetivos específicos, contenidos, fechas probables y ellos lo llenan con lo que ellos estimen conveniente y eso lo tienen que presentar al comité. En los externos, llenas una Base Técnica, que es lo mismo, objetivos generales, objetivos específicos en un formato diferente y ese se manda a Abastecimiento, Abastecimiento lo sube al Chilecompras y eso tiene un período dependiendo de los costos del curso de aproximadamente de 10 días. A los 10 días se presentan todos los sobres con los que postularon y ahí tu primera selección es por costos y después ahí tú vas evaluando, hay un formato de tabla, los docentes, la experiencia, si tienen experiencia en hospitales, cursos que han dictado, etc. y a eso le vas dando puntaje y se define entre los tres mejores.

**E: ¿Lo defines tú o lo define el comité?**

J: No, lo define el comité y/o, y/o una comisión técnica, osea porque si es un curso por ejemplo muy especial...

**E: Muy específico...**

J: Muy específico, por ejemplo gestión de costos, no se lo voy a presentar al comité, osea yo prefiero que decida el Subdirector Administrativo, ¿te fijas? Si es un curso de Infecciones Intrahospitalarias a lo mejor al Comité de Infecciones Intrahospitalarias o a las enfermeras coordinadoras, ¿te fijas? O sea, hay cursos que son muy específicos y yo prefiero que no sea el comité si no que decida otra persona.

**E: Y en ese proceso que se hace, ¿cómo lo ves tú?, ¿qué cosas buenas le ves, qué cosas malas le ves?**

J: Un proceso latoso...

**E: Y eso ¿sería malo?.**

J: Es que no veo otra forma de hacerlo, tú tienes que darte la lata de leer todas las ofertas que te presentan, osea tienes que hacerlo.

**E: Pero a lo largo de todo el proceso: ¿Qué aspectos positivos le ves a este proceso y qué aspectos negativos le ves a este proceso?.**

J: A ver, positivo que es transparente, o sea tú puedes decir osea esto es, mira ¿te lo muestro?, si tú lo viste po' y ¿conoces las tablas de cómo se evalúan los oferentes?

**E: Sí.**

J: Osea esto es lo que evaluamos...

**E: (Asiente).**

J: Entonces, en este sentido es transparente tú puedes decir: oye tú le diste el curso a tu amigui”

**E: A tu hermana, ja ja ja.**

J: A tú hermana, sino que hay como un proceso que es como transparente.

Lo negativo es lo engorroso, lo tedioso, lo tedioso del proceso porque tienes que darte la lata osea por ejemplo para ¿para cual curso era que se presentaron como 20 oferentes? y entonces con el último ya no quieres más leer y te empieza a dar como lata, es latoso ese proceso, pero no se me ocurre otra forma de hacerlo más...

**E: ¿No?**

J: Más dinámico, más entretenido.

Bueno, ¿cuando hubieron esos 20, qué es lo que hice yo?, ah no, esto lo voy a hacer con el comité, porque antes yo presentaba así, elijan entre estos tres...

**E: Todo listo.**

J: Todo listo, no, entonces ellos se dividieron, 4 te pasé a ti, cuatro para acá, 4 para acá, ustedes vayan poniendole puntaje a esto y así lo hicimos, para hacerlo un poco más...

**E: Además que 20 ¡demora hartoo!.**

J: y para hacerlo también para que ellos se metan en el tema porque la idea es, a ver, porque yo siento que uno no es eterno y tiene que haber otra persona que sepa hacerlo todo el proceso.

Bueno después de ese proceso, tú lo adjudicas, llenas un informe técnico y se manda de nuevo a Abastecimiento y el Abastecimiento lo publica en el Chilecompra, genera la orden de compra y después viene el ponerse de acuerdo con el oferente en los días, horarios, etc.

**E: ¿Cómo decides cuál curso parte? Porque yo veo un listado ahí, pero ¿cómo decides por cual partir?**

J: A ver, habitualmente yo elijo siempre los del lineamiento 1 al 4.

**E: Ya.**

J: Porque son las metas, ¿ya?

**E: Perfecto.**

J: Pero este año partimos si tú te fijas, ja ja ja, tenemos un... porque hubieron este año tuvimos exigencias de la Dirección...

**E: ¿Del hospital?**

J: Del hospital, osea, por ejemplo Evaluación de Desempeño sí o sí, háganlo luego porque los jefes no saben calificar, hay que ponerse de acuerdo, ¿te fijas? Para que haya una mirada más uniforme, entonces tuvimos que hacerlo rapidito. El de la Gestión ISO 9001 también, osea porque se suponía que el hospital tiene que acreditar y tiene que acreditar ya como llenando esos procesos como lo dicta la norma ¿ya?, entonces, también hubo que hacer ese.

**E: ¿Y cuando no hay una exigencia desde Dirección...?**

J: Yo parto con los lineamientos.

**E: Con los lineamientos.**

J: El año pasado con los lineamientos, osea yo prefiero tener...

**E: Los que cumplen meta.**

J: ¡Exacto! Del 1 al 4 osea esos sacarlos rapidito, pero este año tuvimos muchas más dificultades que el año pasado. De partida el Plan de Capacitación fue aprobado por... por la Dirección del Servicio el 31 de Marzo y eso significa que antes de esa fecha no hiciste nada porque no estaba aprobado el plan, entonces eso nos tiene súper atrasado.

**E: Osea, alcanzas a hacer un poco y ya viene la Campaña de Invierno...**

J: La campaña de Invierno, ¿cachai?, entonces eso te limita hartito. Sin embargo, yo a pesar de eso se supone que tú no puedes mandar, no puedes licitar cursos en esa fecha antes de estar aprobado el plan, pero como yo sabía que mi plan lo iban a aprobar, hice Bases Técnicas y las tiré antes, entonces el 31 yo ya tenía adjudicadas, para adjudicar ya, pero otros hospitales no po', el 31 recién comenzaron a mandar Bases Técnicas...

**E: Con todo el proceso, osea que 10 días después para adjudicar y después ponerte de acuerdo con el oferente...**

J: Y si es que se presentaron oferentes y de repente tienes cuestiones que tienes que declarar desiertas, otras que no se presentan. Por ejemplo. Los centros de Responsabilidad Nivel 2 se presentó un solo oferente

**E: ¿Y ahí se adjudica?**

J: Si no me hubiera gustado no lo adjudico y tengo que volver a repetir el proceso.

**E: ¿Ya?, pero ¿tienes la libertad de adjudicarlo?**

J: Hasta tres lo tengo que licitar por el Chilecompras y después puedo hacer compra directa

**E: ¡ya!**

J: Osea yo puedo elegir y decir, sabes que...

**E: Me interesa hacer un curso con ustedes.**

J: Te llamo a ti, por ejemplo, me interesa hacer este curso con ustedes y vamos a hacer Compra Directa. Ahora, hay cursos que se hacen por Compra Directa.

**E: Cuando son pocos cupos.**

J: ¡Exacto!

**E: Cuando es algo más pequeñito**

J: De repente cuando ha habido muchos problemas de repente tú puedes decir por la especificidad del tema también.

**E: Y la Juanita Illanes, kinesióloga, trabajadora del hospital, ha asistido a muchos cursos en 30 años.**

J: Sí

**E: ¿Cómo valoras...**

J: Pero yo diría que hubo un bueeeeeeeen tiempo en que no fui a nada.

**E: ¿Por qué?**

J: Por plata, porque ya ahí no a ver... la unidad de capacitación, las platas para capacitación es hace poco tiempo.

**E: Ahhh! Perfecto.**

J: No es...

**E: Desde siempre.**

J: No. Fue a partir de 2005 más o menos que se destina el 1 % de los sueldos imponibles para capacitación.

**E: ¿Pero no de todos o sí? ¿De los profesionales, de los médicos?**

J: No, no.

**E: ¿¿Los médicos tienen otra ley?!**

J: De la gente del Estatuto Administrativo

**E: ¡Ya!**

J: Los de la Ley 18...

**E: Ya**

J: Entonces ahí ya había platas para generar un plan de capacitación ¿cachai? Antes no po', antes ¿qué hice? Reiki, que lo ofrecía la Unidad de Capacitación que no tenía ningún costo, hice Reiki nivel 1 y nivel 2...

**E: Osea, ¿antes tú pagabas tus propios cursos?**

J: Sí po', emmm por ejemplo de kinesiología yo tenía y habitualmente los cursos específicos de nosotros como kinesiólogo eran súper caros, súper caros. Osea por ejemplo el Voita si no me hubieran becado yo no lo habría podido hacer porque costaba un millón y medio.

**E: Y de los cursos desde que ahora les descuentan el 1 %**

J: No, no, no es un descuento, se destina el 1 % de tu sueldo imponible...

**E: Ya, esa destinación de tu sueldo para los cursos, desde ese período en adelante, de los cursos que has realizado en ese período, em, ¿cómo los valoras?, ¿cómo los recuerdas?, ¿con qué sensación te quedas?**

J: Buena, osea yo creo que todas algo han aportado. Es que yo creo que depende de la disposición de las personas...

**E: ¿A qué te refieres?**

J: Si tú vas a un curso porque vas a cumplir una meta y no te interesa el tema...

**E: Que es una posibilidad...**

J: Que es una posibilidad, no. Como no es mi caso, osea yo voy a cursos que me interesan, entonces siempre hay un aporte...

**E: Y esos aportes...**

J: Osea por ejemplo Centro de Responsabilidad nivel 1, nivel 2, como aprender a hacer indicadores, ¿cachai?, osea independiente que no voy a gestionar un Centro de responsabilidad pero ya sé de que se trata...

**E: Sobre todo que trabajas con ellos...Y esos aportes entonces ¿mayoritariamente son a nivel personal?**

J: ¿Cómo?

**E: ¿A nivel profesional?**

J: ¡Claro!

**E: ¿Hay algún aporte a nivel personal?**

J: Es que yo creo que cuando tú tienes un aporte a nivel profesional también es a nivel personal.

**E: ¿En qué sentido?**

J: En que si tú haces mejor tu pega también en la cosa personal es... se infla el ego, no sé po', osea.

**E: Por eso me interesa saber cómo lo valoras tú, cómo te llega a ti osea, porque a lo mejor alguien que no relaciona directamente esto que tú me estas diciendo que hace una distinción y una separación entre el ámbito laboral y el personal, en cambio tú estas uniéndolo.**

J: M, sí, osea yo siento que, a ver uno presta un servicio y si ese servicio lo prestas mejor también repercute en tu cuestión personal po'.

**E: ¿Cómo repercute en ti?**

J: En satisfacción po', en satisfacción por lo que estas haciendo y eso te hace sentir bien, entonces repercute en lo personal, no andas por la vida patiendo la perra.

**E: (Asiente) Sobretudo que en el sistema de salud es tan complejo.**

J: (Asiente)

**E: Es tan frustrante.**

J: (Asiente)

**E: Es fácil tener esa actitud.**

J: (Asiente) No sé si ha cambiado mi mentalidad, no sé.

**E: ¿Tú crees?**

J: A lo mejor po'. Osea yo, yo, a ver... yo miro la mitad del vaso lleno no la mitad del vaso vacío y al mirar positivamente la vida te cambia la vida, las cosas, la oportunidad es diferente.

**E: Y ¿qué crees tú que te ha hecho mirar así?**

J: Eeeem, teneeeeer a ver, ¿cómo lo digo? Ja ja.

**E: Como lo estas pensando...**

J: Estar asistiendo a grupos como de autoayuda, no son específicamente de autoayuda pero sí de la mirada interna, de mirarte tú, de empezar a mirarte tú, mirarte tú con tu entorno, a mirarte tú, conocerte tú y eso creo que me ha cambiado la visión.

**E: Osea ¿el cambio partió desde lo personal y se ha volcado hacia lo laboral?**

J: M, m, (asiente)

**E: Y después ¿desde lo laboral se retribuye a lo personal?, ¿te entiendo bien?**

J: Sí

**E: ¿Tú recuerdas alguna capacitación que se haya hecho especialmente para kinesiólogos?, o ¿para profesionales por último, un poco más amplio?**

J: Sí, sí.

**E: ¿Qué recuerdas de eso?, ¿qué opinas de esos cursos?**

J: Mira, recuerdo el que hicimos el año pasado que era de...

**E: ¿Órtesis?**

J: Órtesis y prótesis...

**E: Me acuerdo, ja ja ja.**

J: Sí, a mi no me interesaba mucho el tema, pero igual les dio otra mirada a los kine que hacen eso, osea que hacen órtesis, no es un tema específico de nosotros, osea eso debiera hacerlo el terapeuta, pero como aquí no hay ...

**E: Ya**

J: ... Lo hacemos nosotros.

**E: (Asiente)**

J: Entonces, te permitió ver una gama de cosas que tú las puedes hacer más fácil.

**E: Y, ¿ese curso fue pedido por quien?**

J: Por, fue un fondo concursable por la unidad de Kinesiología, ganó la unidad de Kinesiología.

**E: ¿Fue pedido desde kinesiología?**

J: Sí, sí.

**E: ¿Existía esa necesidad?**

J: Sí.

**E: Y tú, ¿recuerdas los comentarios de la gente al asistir al curso?**

J: Bueno, hay todo tipo de comentarios, desde que: “va, esto yo lo sabía hacer” hasta “Ah que interesante”, entonces...

**E: ¿Pero tú crees efectivamente esa gente lo sabía hacer o era un decir?**

J: No, hay gente que sabía, se manejaba en el hacer, no tenía la base del por qué se hacía, por qué...

**E: ¿Más bien intuitivamente?**

J: ¡Exacto!, osea o porque había preguntado, ¿cachai?

**E: Sin algo sistemático.**

J: ¡Exacto!, entonces ahora tiene esa gama así, a ver existen tantas cosas y para esta cuestión yo puedo usar esta en vez de esta otra y estaba usando esta otra y esta me sale más fácil.

**E: Entonces ¿tú opinión de los cursos que se han hecho en tu estamento?**

J: Bien, la encuentro bien. Ahora, a lo mejor estoy siendo súper poco objetiva...

**E: Es que te estoy preguntando a ti, por lo tanto lo que me interesa es saber tú que piensas, cuál es tu percepción.**

J: Sí, sí bien, bien.

**E: ¿Tú mejorarías algún proceso en eso, en las capacitaciones que se hacen en tu estamento?**

J: Sí, siento que no se aprovechan las instancias el 100 %, yo creo que podría haber más.

**E: ¿A qué te refieres con las instancias?**

J: Osea, teniendo una unidad de capacitación, que tú puede acceder a capacitaciones siento que ese acceso como de repente cuesta.

**E: Y, ¿por qué crees tú que ocurre?**

J: Porque hay mucha pega, porque... fundamentalmente diría porque hay mucha pega y eso te saca de lo clínico, ¿cachai?

**E: ¡Es habitual la sobrecarga de trabajo!**

J: ¡Sí!

**E: Osea, es crítico en esta época pero es lo habitual.**

J: M (asiente)

**E: ¿Y eso les influye en todo yo me imagino?**

J: Sí, porque uno sobrecarga lo otro, si tú asistes a un curso se sobrecarga el que se queda trabajando.

**E: ¿Eso afecta a todos los asistentes a las capacitaciones?**

J: ¡Sí!

**E: Y ¿cómo el hospital conjuga esta sobrecarga continua?**

J: No la, no la...

**E: ¿Qué se hace con eso?**

J: no, ahí hay déficit, porque debiera haber un sistema de que se reemplazara a la gente cuando está asistiendo a la capacitación, darle la importancia que tiene la capacitación.

**E: Osea, ¿tú crees que no existe porque no se le ha dado la importancia?**

J: Sí po', porque si yo aprendo a hacer una cosa bien, a la larga voy a ser más eficiente, más efectivo...

**E: ¿Y esa importancia debiera dársela quién?**

J: Entonces, entonces, entonces, si yo voy a asistir a una capacitación que va a mejorar mi accionar debiera haber alguien que me reemplazara en ese tiempo en que yo voy a asistir a esa capacitación, debiera haber una política con respecto a eso.

**E: ¿Y no la hay?**

J: No la hay, entonces obviamente si yo tengo un personal de 5 y salen 2 a capacitación quedan tres trabajando y sobrecarga eso, y de repente si hay una licencia osea el que esta en capacitación no puede ir, pero si hubiera una política que se reemplazara a esa gente sería diferente...

**E: Y ¿realmente es factible de hacer eso?**

J: Pasa por plata.

**E: Pero incluso más allá, pensando en que a veces, por ejemplo se necesitan 7 enfermeras y hay 5, y si de las 5 van 2 a capacitación, (voy a decir algo), más la saliente de noche más la que está enferma, entonces de 7 que debieran haber habría 1.**

J: Sí po'.

**E: Y el sistema colapsa.**

J: ¡Exacto! Entonces, por eso es que yo digo que debiera haber una política de reemplazo, a ver, es importante que esta gente salga a capacitarse, por lo tanto, yo reemplazo en esos horarios en que la gente va a salir a capacitación, pongo a otro funcionario con horas extraordinarias, no sé, alguna forma hay, ¿te fijas?

**E: ¿En los distintos servicios funciona según el criterio de la jefatura específica?**

J: Sí, sí.

**E: ¿Eso implica que si el jefe dice que no, porque no, no habría otra instancia?**

J: Habitualmente, ahí se meten un poco los gremios, ahora si es no porque a ver de 5 me están faltando 3 y me van a sacar 2, ahí es imposible. Pero, si tiene los 7 y los otros 5 están dispuestos a hacer esa pega de los 2 que van a salir...

**E: Desde el otro lado, desde el departamento de capacitación igual te preocupas que los horarios sean diferentes...**

J: Exacto...

**E: ... Como para abarcar las distintas posibilidades...**

J: Exacto, sí.

**E: ¿Desde tus posibilidades, desde tus herramientas no podrías hacer nada más o sí?**

J: No, desde los gremios se pueden hacer cosas pero no ha resultado.

**E: ¿A través de la presión?**

J: Sí, de que haya alguna forma de reemplazo, que le den facilidades a la gente para asistir, que la capacitación no se considere voluntario si no que obligatoria...

**E: ¿Siempre es considerada voluntaria?**

J: Sí.

**E: Y, ¿existe algún documento o algo que acredite que es voluntaria?**

J: Sí, te obligan a ponerla en el SIRH como voluntaria. Porque si fuera obligatoria en el estatuto administrativo habla de que se tiene que reemplazar o que si tú te quedas saliente de turno a alguna capacitación, por ejemplo, has estado trabajando toda la noche y te quedas después de ocho a dos o a una deberían pagarte esas horas porque el servicio también le sirve, pero eso mm, (negación), mientras no se considere obligatoria...

**E: Y, ¿quién tendría que denominarla obligatoria?**

J: desde el ministerio... desde los servicios.

**E: ¿Mucho más arriba que el hospital?**

J: Sí.

**E: Por lo tanto, ¿eso ocurre en todos los hospitales?**

J: Sí.

**E: ¿En todos los servicios públicos?**

J: Sí.

**E: Incluso ¿más allá que los hospitales?**

J: No sé si en el resto de los servicios públicos, no sé.

**E: Mmmm, mmmmm y ¿una vez que se realizan los cursos se hace una evaluación?**

J: Habitualmente una evaluación de reacción y la evaluación de aprendizaje que es la prueba.

**E: La prueba final...**

J: La prueba final.

**E: y llega hasta ahí.**

J: y llega hasta ahí, llega hasta ahí, pero este año se incluyó tomaron cuatro actividades de los cuatro primeros lineamientos y tenemos que evaluarlos con evaluación de aplicabilidad tanto en el funcionario, hay una encuesta que se aplica al

funcionario en el que se le pregunta si le sirvió, si lo puede aplicar, etc. Etc. Y otra que se le da al jefe...

**E: ¿Si ve cambios?**

J: Si ve cambios en el, en el, después de asistir a la capacitación.

**E: Y ese instrumento, ¿lo creó quién?**

J: La Dirección Nacional del Servicio Civil.

**E: Ya.**

J: Y nosotros lo adecuamos.

**E: Ya.**

J: Cambia un poco el lenguaje...

**E: Dentro de la Red de Expertos es la que nos corresponde.**

J: M (asiente) Pero igual hay, hay, hay cosas de ese instrumento que no nos sirven porque nos decían a ver por ejemplo Gestión ISO 9001 al jefe, toda esta gente asistió

al ISO 9001 y decían: ¡que difícil evaluar!, esto pasa por las personas, no es por la capacitación, porque esta persona a lo mejor si lo está aplicando pero esta otra más o menos y no es un problema de capacitación es un problema de las personas.

**E: ¿En qué sentido?**

J: En que si yo tengo, a ver, voy a un curso vamos las dos a un curso de croché, tú agarraste el croché al tiro y te pusiste al tiro a hacer cuestiones a croché y yo no y el curso es el mismo para las dos, tú aplicaste y yo no, ¿cómo evaluó la capacitación? Pasa por las personas.

**E: Claro porque la viven las personas.**

J: Claro, pero ¿cómo tú mides el impacto de la capacitación? Al medir la aplicación ¿verdad?

**E: Pero en el mismo caso que tú lo propones, tú crees que la persona no lo aplica ¿por qué? Porque no quiere, porque no puede... ¿No se investiga?, ¿queda ahí? Simplemente esta persona no y ya.**

J: Claro debiese investigarse.

**E: Debiese haber uno que diga ¿por qué tú no estas haciendo el trabajo a croché si lo aprendiste junto con Julia? Es que sabes qué no lo entendí, me costó, no quiero, no me gusta, porque ahí hay una gama de respuestas.**

J: M (asiente).

**E: Pero eso no se averigua...**

J: En eso hay que ahondar más, ¿te fijas? Para no tener esta respuesta de esto pasa por las personas o sea cómo yo evaluó si si...

**E: Osea, es que todo pasa por las personas.**

J: Osea, si te pongo a ver, estas tres personas asistieron a este curso y si tú me estás pidiendo evaluar a esa persona si lo está aplicando o no, en diferentes preguntas, claro yo te puedo decir: esta sí, sí lo está aplicando pero esta no, entonces, en esa, en esa que no no se ahonda.

**E: Ok. Incluso más, también podría ahondarse en el que sí, qué le facilita aplicarlo y que no.**

J: M (asiente).

**E: Como para tener una comparación con el que no lo aplica y por qué no.**

J: M (asiente).

**E: Y cuando decidieron hacer el estudio de esos cuatro cursos ¿se basaron en qué la evaluación de esos cuatro cursos?**

J: A ver, teníamos que evaluar un curso de cada lineamiento entonces se elegimos así no más...

**E: ¿Al azar?**

J: Al azar.

**E: ¿La gente del comité?**

J: ¡No!

**E: ¿Tú?**

J: Sí.

**E: Ya, ya... ¿basado en una cuestión de horas, número de asistentes...?**

J: No, te exigen hacer 10 encuestas no más a 10 funcionarios con sus respectivas jefaturas. ¿Yo por qué elegí Gestión ISO 9001? Porque como era una exigencia desde Dirección y tenían que escribir los procesos y hacer toda la cuestión, entonces yo aquí dije tengo la papa po', saber si lo están haciendo o no lo están haciendo...

**E: ¿Por qué tienen un producto concreto que evaluar?**

J: Exactamente, exacto. Pero esa cuestión se atrasó, entonces ahí está.

**E: ¿Existe algún sistema en que los trabajadores evalúen la capacitación en general?**

J: No.

**E: y el jefe, Paola, el jefe de Recursos Humanos tampoco?**

J: No, porque te evalúan, a ver, ¿qué cosas te evalúan?, te evalúan el cumplimiento del plan, el cumplimiento de los...

**E: De las metas... con los lineamientos...**

J: De las metas, los Compromisos de Gestión, cupos programados, cupos utilizados, emmmmm, en los médicos que tengan el 40% capacitado en alguna actividad GES, eso.

**E: Cuanti...**

J: M (asiente).

**E: ¿Y el análisis cuali?**

J: Mm (sonido de negación).

**E: ¿No se hace?**

J: No.

**E: Mmmmm, y en esa jornada que se hace al final de año ¿se presentan también los resultados a nivel cuantitativo? ¿Tampoco hay un análisis cuali, algo reflexivo porque sería el momento?**

J: M (asiente). Claro y a lo mejor no tener tanta actividad y hacer una sola, realmente yo pensaba hacer actividades por módulo ¿cachai? Que la gente vaya avanzando, así como hicimos el Centro de Responsabilidad nivel 1 para avanzar al nivel 2, ¿te fijas? Osea pero buscar cosas que, que...

**E: Porque...**

J: Hacer como un colegio en el fondo, ja ja ja.

**E: Siguiendo lo que tú dices, en las escuelas hay una malla curricular, osea, en primero básico se aprende esto, en segundo esto, y así hasta que termina el colegio en la media, emmm, de algún modo la Gestión por Competencias apunta hacia eso porque necesitas competencias en determinados niveles...**

J: Exacto, exacto.

**E: ¿La capacitación se piensa en competencias?**

J: No, porque no están definidos todos los perfiles de cargo.

**E: ¿El hospital está avanzando en el sistema de competencias?**

J: Sí, sí. Como Centro de Responsabilidad tienen que tener definidos todos los perfiles de cargo, entonces una vez que tengan definidos todos los perfiles, pero yo no sé si están bien hechos los perfiles de cargo, porque tú en eso, tú tienes que tomar algo, un ideal y no sé si están tomando ese ideal, entonces como para hacer las brechas ¿te fijas?.

**E: M (asiente). Porque teniendo las brechas de cada empleado tú podrías decir, perfecto tú estas acá en este lugar y yo necesito que avances tantos niveles.**

J: Exacto, exacto.

**E: Por lo tanto, ahí existe una malla.**

J: estos cursos te faltan por realizar, osea ta ta ta. Este va ha ser el programa para. No, en lo único en que lo hemos hecho nosotros es en Centros de Responsabilidad, osea que hubo un Centro de Responsabilidad Nivel 1 y nivel 2 y para hacer el nivel 2 tienes que tener aprobado el nivel 1, es lo único; pero a lo mejor se podrían hacer cuestiones modulares, yo siento que en Trato hemos avanzado, no está por niveles pero ya estamos metiendo otras cosas, ¿cachai? Osea estamos metiendo otras ideas, otros conceptos, no tan sólo el concepto de cliente si no que también la mirada, otra mirada.

**E: Sí, pensando que se hace tantas veces respecto del mismo tema entre comillas capacitaciones, porque yo miro lo que tú tienes ahí en la pizarra y ahí muchos nombres se repiten del año anterior.**

J: ¡Sí po'! El Pals está dos años...

**E: GES, Pals...**

J: Pero el GES es porque es una exigencia po', entonces...

**E: Trato...**

J: El Pals es sí o sí porque la gente, el Pals, la acreditación del Pals te dura dos años, osea después tú tienes que renovar porque te dan como una licencia.

**E: Office.**

J: El Office es siempre, osea el informática siempre te lo están pidiendo.

**E: Igual siento que salen cosas, luces hacia dónde dirigir las mejoras.**

J: M (asiente). Sí, debiera haber una cuestión modular una para los técnicos, otra para los administrativos y otra para los profesionales, sí, osea como cursos modulares, osea...

**E: Y luego ya ir especificando...**

J: Como una malla como para no decirlo como un módulo.

**E: Sí, sí.**

J: Como una malla.

**E: mmmm, y eso ¿sería por estamento, por cargo, por Centro de Responsabilidad, por qué?**

J: Es que ahora se me está ocurriendo, lo estoy... a ver, los técnicos porque... ¡no!, tendría que ser por estamento

**E: Entonces, quizás debiese haber una asesoría externa que se dedicase a estudiar por estamento entre comillas esta especie de malla curricular.**

J: M (asiente). Claro que se me ocurren cosas, pero tendría que conversarlas con los tipos de enfermería, claro como hacerle una malla a los técnicos pero donde vaya la parte técnica pero también la transversal.

**E: La transversalidad que quizás no abarcaría quizás solo**

J: Exacto, exacto...

**E: El estamento ya que eso sería así como la base para todos y de allí la especialización...**

J: M (asiente).

**E: Por decir el módulo 1 para todos...**

J: M (asiente).

**E: Buena conclusión...**

J: M (asiente).

**E: ¿Lo ves muy lejano?**

J: Noooo, yo creo que hay que sentarse a darle vueltas, a como estructurarlo.

**E: Quizás en alguna reunión con el comité poder entregar algún documento...**

J: M (asiente).

**E: algunos lineamientos...**

J: M (asiente), más que con el comité con la Paola yo creo... Viste que me haces falta, me haces falta tú...

**E: A mi me pican las manitos por hacer cosas. Y ¿esa secretaria que viene que me hablaste pudiese cooperar en algo?**

J: No.

**E: ¿Muy alejado de eso?**

J: Muy nuevita, muy... es que aquí ¿cachai? Para estructurar esa cosa se necesita tener el monito, cachar como, como, ¿te fijas?

**E: Tener claro como funciona todo...**

J: Exactamente.

**E: Y no es fácil...es bastante complejo el sistema.**

J: Y no es fácil y no sé si alguien que no es profesional lo puede hacer, no es por menos preciar, pero siento que...

**E: Habilidades distintas...**

J: M (asiente).

**E: Pero resultaría un desafío interesante que tú pudieses presentar un documento de ese estilo.**

J: M (asiente), y después tratar de meterlo en los lineamientos porque estás obligada, sí o sí...

**E: Claro, para que encaje lo que te piden con lo que se necesita, eso de alguna manera hasta que se instauraran las competencias, los perfiles dentro del hospital.**

J: M (asiente).

**E: Porque el año pasado Francisca hizo algunos, poquitos.**

J: M (asiente). No sé si todos los centros de Responsabilidad ya los tienen listos, desconozco esa información, no lo sé, y no sé si están tan... como yo los visualizo que tiene que ser, que competencias tiene que tener este cargo, osea no sé si están así, osea el técnico de cirugía tiene que tener estas competencias, el técnico de acá tiene que tener estas competencias o la secretaria de Dirección... no sé si está así.

**E: M (asiente). ¡Todo es perfectible!**

J: Me gustaría hacer una cosa de estas...

**E: Sería de bastante utilidad, pensando en esta idea.**

J: ¡Claro!

**E: Porque para allá va el buque...**

J: Cosa de yo tener todos los perfiles, osea yo tenerlos y tener alguna herramienta, supongo que computacional se me ocurre, algún tipo de Software, que te pudiera dar la, como que te vaya dando las brechas o no tendría que hacerlas...

**E: Hay un cálculo matemático de brechas.**

J: M (asiente), M (asiente nuevamente). Pero yo desconozco eso, ahí nooo... es como mi idea pero no sé, no, no.

**E: Pero, con la carga horaria que tú tienes no puedes.**

J: No.

**E: Imposible, a menos que tú tuvieses a alguien que en tu tiempo para que tu jornada completa fuera para...**

J: Que yo le dijera: esta es mi idea, ¡trabájala!, ¿cachai? Y después la vemos. ¿Te fijas? Ahí sería mucho más fácil...

**E: En todo caso sería un trabajo específico y paralelo a todo el buque de la capacitación.**

J: M (asiente).

**E: Hasta que ya se instaure y se fusione.**

J: ¡Es bonito!

**E: ¿Algo que nos quieras decir, comentar, agregar?**

J: Mm, (sonido de negación) Hay mucho que avanzar todavía, hay mucho.

**E: Sí, desde lo administrativo en adelante.**

J: M (asiente).

**E: Porque la parte administrativa son los rieles del carro, entonces te hacen todo mucho más fácil, sin baches, sin oyos, ja ja ja.**

J: Sí. Que no sea tan solo ejecutorio, claro porque tú te pierdes en lo que es ejecutar, ejecutar, no tienes el tiempo pa'...

**E: Para crear, para avanzar. ¿Y ese tipo de reflexión no se puede dar en el comité, no se puede llevar a la reunión de fin de año o en las reuniones que hay en, en Capacitación Central?**

J: No sé, es ahí también, es la exigencia, te come la exigencia.

**E: Las pilla la máquina, el sistema.**

J: Sí, te come la exigencia.

**E: Ha sido un placer conversar de este tema...**

J: Ja ja ja .

**E: Muchas Gracias**

J: ¡Espero que te sirva! Ja ja ja

**E: Muchísimo, quedan ideas interesantes lanzadas...**

J: M (asiente).

**E: Tendremos grandes aportes, te los voy hacer llegar...**

J: Ya.

## ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

<b>ENTREVISTADA</b>	Rene Barros
<b>CARGO</b>	Kinesiólogo
<b>ESTAMENTO AL QUE PERTENECE</b>	Profesional
<b>ANTIGÜEDAD EN HOSPITAL</b>	18 años
<b>ANTIGUEDAD EN EL CARGO</b>	18 años
<b>FECHA DE ENTREVISTA</b>	30 de Julio de 2009

**Entrevistadora:** Primero agradecerte tu tiempo porque sé que ustedes tienen mucho que hacer...

Entrevistado: Ya, sí, ja ja ja ...

**Entrevistadora:** Así que de partida muchas gracias por el tiempo. Te pregunto, ¿tú perteneces a qué estamento?

Entrevistado: Profesional.

**Entrevistadora:** Y en el hospital ¿cuánto tiempo llevas?

Entrevistado: ¡Ah! entré en octubre del año 90, o sea 18 años porque estuve un año afuera...

**Entrevistadora: Ya, y ahora estas desarrollando actividades de Kinesiólogo...**

Entrevistado: Kinesiólogo.

**Entrevistadora: En ese cargo ¿cuánto tiempo llevas?**

Entrevistado: Todo el tiempo.

**Entrevistadora: ¿Qué opinas tú de las capacitaciones en el hospital?**

Entrevistado: ¿Qué opinas tú de las capacitaciones en el hospital?, em, hay buenas, regulares y no tan buenas.

**Entrevistadora: ¿Por qué?**

Entrevistado: ¿Por qué?

**Entrevistadora: ¿En qué te basa para decir que son buenas, regulares y no tan buenas?**

Entrevistado: En mi experiencia, en la expectativa que uno tiene de una capacitación y en cómo se ha desarrollado, es decir, en mi experiencia, al decir esta capacitación no condujo a nada, debió ser de otra manera y eso exclusivamente de lo que yo pienso del tema equis que se dio la capacitación.

**Entrevistadora: ¿Y qué expectativas te planteas tú cuando vas a un curso?**

Entrevistado: O sea siempre aprender, que me entregue algo nuevo, herramientas que me van a servir para mi trabajo o mi vida personal, eso.

**Entrevistadora: ¿De las capacitaciones que tú has asistido, cuáles recuerdas?**

Entrevistado: Puf, hartas, ja ja...

**Entrevistadora: ¿Cuáles nómbreme algunas?**

Entrevistado: Ya, ISO 9001, a ver...

**Entrevistadora: ¿Por qué recuerdas la ISO?**

Entrevistado: Porque la ISO fue hace un par de mese atrás...

**Entrevistadora: ¿Y cumplió tus expectativas?**

Entrevistado: (dudoso) Sí, creo que quizás debió ser distinto en la metodología...

**Entrevistadora: ¿Cómo era la metodología?**

Entrevistado: Eee, expositiva, bastante tiempo en expositiva y algo de tiempo para realizar algún trabajo práctico y creo que en ese tema se podría haber aprendido más realizando más trabajos prácticos, aprender haciendo, digamos.

**Entrevistadora: ¿Y ese curso cómo lo catalogaste: bueno, regular, no tan bueno?**

Entrevistado: Es que el tema es interesante, es un tema que te ayuda a organizarte, pero el desarrollo, la metodología más o menos no más, creo que podría haberse dado de otra manera, podría a uno le quedan más grabadas las cosas si las aprendes haciendo y como era mucha información, esa información excesiva tú la puedes leer perfectamente, entonces, para sentarte a escuchar lo mismo que tú puedes leer no me parece que sea lo adecuado, entonces por eso la metodología no la encontré tan buena.

**Entrevistadora: ¿Qué otro curso recuerdas?**

Entrevistado: Em, Gestión de Calidad...

**Entrevistadora: ¿Por qué lo recuerdas?**

Entrevistado: También lo hice hace poco y también ese lo encontré bastante bueno desde el punto de vista metodológico y del punto de vista del contenido. Ese lo encontré un poco mejor, me acuerdo de algunos cursos que se hicieron el año pasado, siempre se hacen cursos de trabajo en equipo o em...

**Entrevistadora: ¿Cuál recuerdas puntualmente?**

Entrevistado: Mira hay uno que no recuerdo puntualmente el nombre que era para mejorar la calidad de la atención...

**Entrevistadora: ¿Y ese te gustó?**

Entrevistado: No, ese no me gustó.

**Entrevistadora: ¿Por qué no?**

Entrevistado: No degustó porque encontré que era mucho “bla- bla” encontré que era mucho... a ver, lo que pasa es que a veces los cursos pasan a ser una catarsis de la gente y eso a mi no me gusta, yo no digo que eso no sea bueno, siempre es bueno desahogarse, pero a mi no me gusta creo que a uno tienen que entregarle herramientas para mejorar y ser como bien concretos, de repente cuando se habla mucho de forma etérea y no se puntualiza bien creo que no sirve de mucho, hay un curso que fui y era sobre eso y fui la primera sesión y después no fui más porque dije

que aquí en realidad voy a ir a perder el tiempo a demás que hay distintos niveles, puede ser que eso también sea otra cosa.

**Entrevistadora: ¿Distintos niveles de qué?**

Entrevistado: De profundidad de los temas...

**Entrevistadora: Ya...**

Entrevistado: Y no es que yo tenga un nivel más alto pero creo que era demasiado, demasiado básico, entonces para ir a escuchar a la gente quejarse, no estoy para eso.

**Entrevistadora: ¿Te refieres al curso de Duvachelle?**

Entrevistado: ese es uno de los que no me gustó y otro que se hizo en el centro que no recuerdo el nombre, pero también era de la misma línea, el curso de Duvachelle no me gustó.

**Entrevistadora: ¿No te gustó en qué, por el nivel, por la metodología, por qué?**

Entrevistado: Porque encontré que era poco concreto, por ejemplo que la gente sea capaz de identificar su problemática, eso no estuvo presente, que sepa mirarse un poco más a sí mismo, eso no estuvo presente, es distinto o sea ponerlo en situaciones,

por ejemplo el curso que hiciste tú yo lo encontré más bueno, encontré que era más concreto, que habían cosas que en el fondo a ti te hacían pensar, de repente cuando hay mucho “bla- bla” a mi no me gusta.

**Entrevistadora: ¿Pero a qué te refieres cuando dices: “bla- bla”? define ese “bla- bla”**

Entrevistado: “bla- bla”, “bla- bla” es quien mucho abarca poco aprieta, no se po’

**Entrevistadora: ¿Lo que tú dices es que hablan y no te entregan nada de contenido?**

Entrevistado: Claro, mucha historia, mucha anécdota y nada de peso, nada concreto, cosas que te puedan aportar que para ir a escuchar lo que me pasó a mi, o sea, pero si a partir de lo que me pasó a mi puedo hacer preguntas al respecto, o sea es una situación concreta, me pasó tal cosa, yo hice esto, qué debí haber hecho...

**Entrevistadora: Algún análisis a partir de esa situación...**

Entrevistado: Exactamente, pero ir a escuchar historias... no conducen a nada, solamente a relajarse un rato, o aburrirse un rato y salir de la pega... porque creo que cuando la gente se queda dormido en un curso es porque uno está haciéndolo súper bien, ja ja . O sea otros cursos que he hecho, mucho más específicos de computación

Excel, Access esos siempre los he encontrado buenos porque son concretos, súper específicos y siempre, siempre he aprendido y la metodología es práctica po' te enseñan el procedimiento y tú lo aplica al tiro y lo vas aplicando al tiro, ojala pudiera ser así con los otros, con la parte un poco más intangible. ¿Qué otros cursos?, no sé po', algunos cursos de capacitación...

**Entrevistadora: ¿De temas de capacitación?**

Entrevistado: Claro, de temas de capacitación, del comité bipartito, de mejorar la calidad de la capacitación, en general algunos que son un poco cansadores porque son muy expositivos pero igual te entregan el contenido y el análisis no lo puedo calificar de malo, de repente es muy difícil entregar conocimientos de otra manera, ¿o no? Viste este curso (revisando unos certificados que se paró a buscar) lo encontré muy entretenido...

**Entrevistadora: Evaluación del desempeño para trabajadores de la Salud Pública.**

Entrevistado: Porque es súper práctico tratar de meter el concepto aplicado, introduces el concepto y lo aplicas al tiro, eso te queda y no solo te entregan el conocimiento y cuando termine el curso tú ahí lo aplicas... ¿más cursos?

**Entrevistadora: No, me parece bien, ahora, ¿cómo valoras tú los cursos que has tenido?**

Entrevistado: O sea bien, en general yo he ido a hartos cursos, he tenido la suerte, igual antes que este sistema de capacitación fuera como una obligación yo igual iba a hartos cursos, por mi profesión iba a cursos y congresos de especializaciones, pero de los cursos en general hay uno que otro que digo este curso no me aportó, pero en general bien ya que te aportan en el trabajo de kine, o del comité o en mi trabajo gremial en la FENPRUS.

**Entrevistadora: ¿Tú eres miembro del comité?**

Entrevistado: Miembro del comité.

**Entrevistadora: Y ¿además eres representante de la FENPRUS?**

Entrevistado: Sí, o sea soy miembro del comité por ser representante de la FENPRUS

**Entrevistadora: Y de los aportes que te han dejado, tú en un comienzo nombraste que esperabas que te dejaran aportes en lo laboral y en lo personal ¿qué te han dejado en lo personal? O ¿cómo lo relacionas?**

Entrevistado: O sea lo que pasa es que personal me refiero a todos estos cursos de autocuidado o de ¿cómo era el título? Conociéndome más, ja ja...

**Entrevistadora: Conociéndome más, atiéndome mejor...**

Entrevistado: En el fondo esos cursos te dejan cosas personales, te ayudan a mirarte un poco más porque a lo largo de la vida uno siempre va creciendo, bueno algunos no tanto pero... ja ja ja...pero te van dejando yo soy muy distinto a como era antes o sea y en la parte profesional ha hecho que yo sea distinto o sea...

**Entrevistadora: ¿Cómo eras antes?, ¿cómo eres ahora?**

Entrevistado: Yo antes era muy, muy, muy, pero muy, muy, muy tímido, un profesional no debe ser muy tímido, no es bueno...

**Entrevistadora: ¿Por qué?**

Entrevistado: Porque tú la timidez tiene mucho de miedo, de enfrentarse a las cosas u tú como profesional tienes que enfrentarse a las cosas no puedes tener miedo a enfrentarte a ver un paciente, con los padres de éste, con los colegas, con los demás profesionales... yo antes no saludaba y pensaban que era creído, pero la verdad es que era tímido...

**Entrevistadora: Y ¿qué te hizo cambiar?**

Entrevistado: La experiencia profesional, el mirarse dentro...

**Entrevistadora: Y ¿ese mirase hacia dentro tiene que ver con las capacitaciones realizadas o con un proceso independiente?**

Entrevistado: Tiene que ver con todo, es difícil descartar o precisar lo que fue, mi cambio viene de 10 años a tras, yo soy de las personas que no le gusta mirarse mucho y trato de evitar mirarme, y le echo pa' delante no más, hay que funcionar y mala suerte no más, puedo estar lleno de problemas, con la depresión más grande pero igual me cuesta analizarme, pero hay cosas que me han ayudado tanto en el terreno personal de amistad o experiencias, cursos que te obligan a pensar en ti.

**Entrevistadora: Y ¿esos cambios cómo se relacionan con tu trabajo?**

Entrevistado: Se relacionan porque ya nadie me dice que soy pesado porque ya no saludo y entender que la timidez es una gran barrera para desarrollarse.

**Entrevistadora: Y tú que eres parte del comité, comité bipartito de capacitación, ¿conoces cómo se hace el proceso de capacitación aquí en el hospital?**

Entrevistado: El proceso parte con la detección de necesidades de capacitación, se hacen encuestas...

**Entrevistadora: ¿Quién las hace?**

Entrevistado: El comité, se supone que hay un cierto marco al cual se le han ido haciendo modificaciones para hacerlo más accesible a la gente, más claro y que sea bien específico y ese instrumento se revisa año a año para ver si se le puede hacer alguna modificación, y se aplica no a toda la gente, es por grupos.

**Entrevistadora: ¿cómo se definen esos grupos?**

Entrevistado: Por servicios, es como una muestra de cada servicio, se leen los resultados, se anotan las necesidades, se plantean según los lineamientos estratégicos que son establecidos por el ministerio, se van categorizando los cursos según cada criterio y se envía, siempre se trata de concentrar cursos, si hay cosas que son similares, se trata de no dejar una gran cantidad de cursos porque hemos visto que es muy difícil desarrollarlos, mientras menos cursos más fácil desarrollarlos, mientras más cursos es muy difícil realizarlos, falta tiempo.

**Entrevistadora: Y ¿una vez que se tiene los resultados, entonces...?**

Entrevistado: Ahí se establece el plan anual de capacitación, el PAC, se establece, bueno todo tiene que ver con los presupuestos, hay que ver los presupuestos asignados porque hay un determinado presupuesto y hay que ceñirse a él y en base a eso también se determina la viabilidad del plan anual...

**Entrevistadora: y ¿una vez que tiene listo el plan, el PAC?**

Entrevistado: El director tiene que revisarlo si está de acuerdo o cambiarle prioridad a alguno y listo, se aprueba, se realiza o ejecuta. Se supone que el plan debe estar listo en enero del año en curso, no sé si es diciembre o enero, no lo tengo claro, pero la idea es comenzar a licitarlo, adjudicar cada curso, que es un proceso que realiza Abastecimiento, y se establecen las fechas a realizar, se buscan a las personas, o sea ahí se asignan los asistentes según quien pidió cada curso más personas afines a ellos.

**Entrevistadora: Pero cuando tiene el plan completo, aprobado, ¿por qué curso partes?**

Entrevistado: ¿por qué curso partes? Siempre se le da prioridad a los 4 lineamientos estratégicos, porque hay que cumplir metas y cómo hay que cumplir metas, generalmente son todos esos cursos que hay que cumplir con todas esas cosas básicas que le llaman de los hospitales, las garantías explícitas, los que tienen que ver con las cosas del personal en esos lineamientos se parten por esos cursos porque son de un número alto de funcionarios que deben ir a capacitarse, como este es un hospital

pediátrico, los cursos no se realizan durante junio, julio y agosto debido a la alta demanda clínica, entonces se deja para marzo, abril y mayo o para septiembre, octubre y noviembre, pero tengo entendido que se pueden enviar las licitaciones en marzo y quedar listas para efectuarse más adelante, pero quien decide que cursos se van tirando es la jefa de capacitación y el comité de capacitaciones ayuda a tomar algunas capacitaciones mínimas. A mitad de año se puede modificar el PAC creo que hasta un 30 % del programa porque igual hay que cumplir el plan.

**Entrevistadora: ¿Cuándo tú dices que la gente del comité tiene una participación pequeña tú sientes que debiera ser más?, ¿Qué podrían aportar más?**

Entrevistado: Generalmente se hacen reuniones una vez al mes, dos horas, bajo esas características solo se pueden tener reuniones informativas. Se supone que por tener resolución de pertenecer al comité uno tiene permiso dos horas semanales.

**Entrevistadora: Y ¿el resto de las horas?**

Entrevistado: Y el resto de las horas tú cumples tu labor, yo soy kinesiólogo y hago esas labores.

**Entrevistadora: Pero, ¿tienes esas horas asignadas para el comité?**

Entrevistado: Tengo dos horas semanales asignadas al comité y el asunto está en que nadie ocupa esas dos horas en el comité porque falta tiempo, porque si yo dedico esas horas al comité dejo de atender pacientes, es un círculo vicioso, si utilizáramos podríamos hacer más cosas operativas pero las dejamos como horas clínicas. Quizás hay un problema de establecer prioridades, que uno piensa qué es más importante.

**Entrevistadora: Y ese problema para establecer prioridades, ¿de quién es?**

Entrevistado: De uno, si yo soy profesional le puedo mostrar a mi jefa cuando no me deja salir, la resolución, pero no creo que a un técnico o un administrativo le aguanten eso.

**Entrevistadora: Hace un rato tú dijiste que las capacitaciones estaban siendo vistas prácticamente como obligatorias, ¿son obligatorias, pensando en este permiso que tendrían que darle a un técnico a un auxiliar para salir?**

Entrevistado: es difícil, algunos dicen que sí son obligatorias y otros que no, los que dicen que no son obligatorias le dicen hay un curso anda, no quiere ir, no importa no vayas, no estas obligado a ir pero tienes calificaciones que te pueden bajar si no te capacitas si no lo haces no tienes interés en aprender, en atender mejor, en ser mejor profesional o técnico, etc. Y te ponen un puntito menos en el interés y lo otro es que los profesionales tenemos que acreditar que estamos vigentes...

**Entrevistadora: ¿ya?**

Entrevistado: ¿Ya?, cada 3 años y esa vigencia se acredita con capacitaciones, con un n° determinado de capacitaciones, hasta 2 meses atrás eran 160 horas en 3 años, eso significa 40 horas... perdón, 50 y algo de horas anuales si no las haces no vas a cumplir con tener las 160 horas que necesitas, ahora son 110 horas, entonces no te vas a acreditar.... ¿quién pierde?

**Entrevistadora: ¿Qué pasa si no te acreditas?**

Entrevistado: Tú pierdes...

**Entrevistadora: ¿Qué pierdes?**

Entrevistado: Lo que pasa es que recibes una asignación...

**Entrevistadora: Económica...**

Entrevistado: Económica, hay una asignación económica que tú recibes...

**Entrevistadora: Y las notas que les pones, ¿también se traducen a plata?**

Entrevistado: También, porque están separados por estamentos y tramos, tramo 1, tramo 2 y tramo 3, en el tramo 3 están los que tiene peores calificaciones o llegan atrasados, por ejemplo. La diferencia económica entre un tramo 1 y un tramo 3 es bastante grande...

**Entrevistadora: ¿Es un % del sueldo es estándar para todos?**

Entrevistado: varía con el sueldo y el grado, pero es un % del sueldo...

**Entrevistadora: Significativo...**

Entrevistado: Claro que si, cuando estaba en el tramo 2 recibía como 150 lucas y ahora que estoy en el tramo 1 recibo 300 lucas...

**Entrevistadora: ¡Harto!**

Entrevistado: Claro, es harta plata o sea si tú no lo haces quien pierde eres tú..., pero igual tienes la posibilidad de decir: “no quiero ir”, es cuestión de uno, por eso no es obligatorio.

**Entrevistadora: Cuando tú nombraste el proceso de capacitación y finalmente el curso se realizaba, ¿se evalúan los cursos de alguna manera?**

Entrevistado: ¿Por el usuario dices tú, por quien hizo el curso?

**Entrevistadora: Sí, sí...**

Entrevistado: Sí hay una evaluación, le pasan a uno un papelito que dice que...

**Entrevistadora: ¿Qué dice qué?**

Entrevistado: ¿Qué le pareció el curso?, ¿qué le pareció el cafecito? (se ríe), ¿qué le pareció la sala?, ¿qué le pareció el expositor?...

**Entrevistadora: Ya, una evaluación de reacción nada más...**

Entrevistado: Eso...

**Entrevistadora: ¿Y una evaluación mayor, algo que permita mejorar el proceso?**

Entrevistado: ¿De los cursos?

**Entrevistadora: Sí, ¿una evaluación de los cursos que permita mejorar los procesos?**

Entrevistado: No hay un instrumento para evaluarlo... No sé po', por ejemplo hace 3 años fui a un curso de Access, re bueno, salí manejando Access, el docente súper bueno, a lo mejor la sala un poquitito chica, no sé, eso para mi es secundario, pero resulta que ese oferente está sonado con nosotros, nunca más, aunque haya sido súper bueno...

**Entrevistadora: ¿Por qué?**

Entrevistado: Porque él no cumplió y nunca mandó los certificados, entonces aunque su evaluación estuvo súper buena, por un factor administrativo importantísimo nunca más será llamado y perdió...Yo nunca me he encargado de las evaluaciones, no supongo que debe hacerlas alguien del comité...

**Entrevistadora: ¿No sabes si se hacen ni quien las hace?**

Entrevistado: Claro...

**Entrevistadora: ¿Tú como un profesional más del hospital, has ido a capacitaciones propias de tu estamento?, ¿solo de profesionales o de kinesiólogos?**

Entrevistado: Solo de profesionales, sí

**Entrevistadora: Y ¿qué te parecieron?**

Entrevistado: He hecho capacitaciones internas para kinesiólogos...

**Entrevistadora: ¿Mejorarías algo de ese proceso?**

Entrevistado: sí podría ser la parte formal, no hay papeles escritos que digan si una capacitación se suspende o se aplaza, no hay programa ni nada, aunque como yo paso poco en el servicio capaz que lo dijeron y no me enteré, pero a mi no me ha llegado ningún papelito que diga algo, por ejemplo los técnicos tienen jornadas que duran 2 días, son como congresos, con temarios y todo...

**Entrevistadora: ¿Mejorarías algo, temas, metodologías, etc.?**

Entrevistado: Sí, siempre se puede mejorar algo, traer gente experta, pero eso es más difícil porque siempre se necesita más presupuesto a menos que sea a través de un contacto

**Entrevistadora: ¿Quisieras agregar algún otro comentario del proceso de capacitación?, ¿a tu percepción de la capacitación?**

Entrevistado: Mira yo tengo la visión que aquí de todas maneras se hacen las cosas bastante bien, en esta unidad de capacitación, yo lo comparo con el resto de los

hospitales del área sur y sé todas las problemáticas que existen y cómo se hacen y desarrollan las cosas y la verdad es que aquí funcionan bastante bien, igual todo lo que es control, la retroalimentación todas esas cosas porque no hay tiempo, se supone que la encargada de capacitación debiera tener 44 horas y una secretaria y no la hay y se trabaja bastante bien porque la encargada se queda a hacer horas extras aunque se las paguen a veces, debieran aumentarse la planta de cargos de profesionales, administrativos y técnicos, faltan cargos y tiempos y se podrían hacer más cosas con más tiempo o se es muy eficiente con el poco tiempo que hay... eso...

**Entrevistadora: Muchas gracias...**

Entrevistado: De nada...ja ja ja

### 6.3.4 ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD MÉDICOS

<b>ENTREVISTADO</b>	Ángel Araya
<b>CARGO</b>	Médico Pediatra
<b>ESTAMENTO AL QUE PERTENECE</b>	Médico
<b>ANTIGÜEDAD EN HOSPITAL</b>	33 años
<b>ANTIGÜEDAD EN EL CARGO</b>	27 años
<b>FECHA DE ENTREVISTA</b>	04 de agosto

**Entrevistadora: Ya doctor... ¿su nombre?**

Doctor: Ángel Araya.

**Entrevistadora: ¿Cuánto tiempo lleva en el hospital?**

Doctor: acabo de cumplir 33 años en este hospital.

**Entrevistadora: ¿En que cargo esta actualmente?**

Doctor: Yo soy médico pediatra, en una categoría especial, estoy liberado de guardias nocturnas en urgencias y con 22 horas diurnas en las cuales atiendo a los hijos de los

funcionarios y tengo horas asignadas para participar en el comité de capacitación, la unidad de capacitación actualmente.

**Entrevistadora: ¿Cómo doctor o pediatra cuanto tiempo lleva en ese cargo?**

Doctor: 27 años

**Entrevistadora: Y ¿en el comité de capacitación?**

Doctor: No tengo el número de años precisos, pero deben ser unos 15 más o menos.

**Entrevistadora: ¿Qué opina usted de las capacitaciones en el hospital?**

Doctor: Las capacitaciones en el hospital han tenido un proceso porque las capacitaciones en un comienzo eran bastante pocas en cantidad, de mucho esfuerzo personal dado que los integrantes que partimos en capacitación teníamos que hacer las múltiples tareas que implica la capacitación, es decir, desde planificar la ejecución de un curso, de acuerdo a requerimientos que hacían directivos o el mismo funcionario de determinado sector del hospital y nos encargábamos entonces de planificar el curso y eso implicaba una organización del curso, hacer de docente en el curso, coordinador y llevar todo lo que es implementación del curso en lo que es apuntes, atención al alumno, llevar las evaluaciones, hacer los controles y registros de asistencia, cumplimiento y finalización del curso, conseguir que las autoridades

dieran realce a la finalización del curso y eso lo hacía la mayoría o cada uno de los que nos tocaba hacer capacitación. Con el paso del tiempo, y gracias al perfeccionamiento legal, y el mayor aporte que nos daba una ley que significaba mucho mayor financiamiento a cada una de las capacitaciones, pudimos crecer en una cantidad realmente significativa en cuanto a actividades específicas de capacitación y de comité pasamos a unidad lo que nos dio mayor respaldo administrativo sin mayor cantidad de recursos propios y ahí tenemos algunos déficit, pero empezamos a ser más administrativo que ejecutivo en capacitación y entonces empezamos a hacer con esta mayor cantidad de recursos disponibles, contratantes de ejecutores de cursos y esa es una etapa muy linda mirada desde el punto de gestión del establecimiento que permite que la unidad de capacitación, como ahora, lleve una contabilidad de lo que hace, lleve un registro de asistencia a nivel macro, ya no es 2, 3, 5, 10 cursos que se podían hacer al año pero contado con el número de alumnos sino que estamos hablando de capacitar a más de 500 funcionarios anualmente, en una diversidad de cursos que van sobre 25 cursos que se replican para que la asistencia pueda ser masiva dadas las características del trabajo de los funcionarios del hospital que hacen turnos, hacen guardias, no pueden dejar de trabajar todos al mismo tiempo para ir a capacitación y eso nos obliga a replicar cursos y dar las facilidades pertinentes.

**Entrevistadora: ¿Actualmente, qué opina de las capacitaciones en el hospital?**

Doctor: Yo encuentro que estamos viviendo una etapa de satisfacción y pienso que se hace lo que la gente requiere, naturalmente sin poder satisfacer el 100 % de los

requerimientos pero como hacemos Detección de Necesidades de Capacitación (D.N.C.) y se elabora un plan anual que es en base a los requerimientos planteados por los mismos funcionarios y en concordancia con lo que la misma dirección requiere por lo que hay una concordancia ente lo que la gente quiere y lo que se hace y esa parte es un logro de funcionamiento. Y como el equipo funciona bien yo volví a hacer lo que en un comienzo...

**Entrevistadora: ¿Qué hacía?**

Doctor: hacer los cursos. Yo estoy haciendo este año 3 cursos: técnicas de apoyo para mejorar la atención del párvulo, en donde con la ayuda de una psicóloga hacemos clases de cómo pesquisar algunos efectos en el desarrollo motor, características del control de esfínteres, cómo reconocer a un niño agredido, pesquias de abuso u otras consideraciones legales. Cómo la técnico debe mover su cuerpo para no tener repercusiones directas al mover niños en la sala cuna, cómo pesquisar alteraciones del lenguaje que dicta un fonoaudiólogo, y las clases más de prevención de infecciones, yo voy a todas las clases y todo eso es lo que estoy haciendo este año, coordinador y docente de esos cursos tanto aquí como en el área.

**Entrevistadora: Como trabajador del hospital, en este tiempo ¿habrá asistido a muchos cursos?**

Doctor: Cuando uno se pone a hacer cursos deja de ir a cursos, pero en las oportunidades que tengo me gusta ir, por ejemplo este martes voy a pedir permiso a ir a un curso de zoonosis, es decir, prevención del contagio de mascotas

**Entrevistadora: ¿De los cursos que ha asistido acá, recuerda alguno?**

Doctor: El año pasado asistí a un curso, en el cual yo también participé en la elaboración, manejo de emergencias, brindado por la unidad de emergencia.

**Entrevistadora: ¿Por qué cree usted que recuerda ese curso?**

Doctor: Porque estuve en los dos roles, participando en lo administrativo en lo inicial y en la ejecución misma en conseguir la atención alimentaria del alumno...

**Entrevistadora: ¿Recuerda algún otro curso?**

Doctor: Sí, el curso de enfermedades infecciosas pero afuera, que se hizo en el centro pero brindado por los doctores de broncopulmonar.

**Entrevistadora: ¿Por qué cree lo recuerda?**

Doctor: Porque es un tema en plena vigencia y se hizo en una fecha en que se pudo asistir.

**Entrevistadora: ¿Cómo valora ud. Los aprendizajes que ha tenido en esos cursos?**

Doctor: Trabajando en el hospital uno mantiene un cierto nivel de conocimiento que es actualizado periódicamente, el estar trabajando con colegas de distintas especialidades a uno lo hace recibir información médica, y el conversar con ellos uno en los cursos recibe pocas novedades pero sí fundamenta más lo que sabe y ese conocimiento más amplio de lo que sabe permite una mejor atención y ser un poco más experto.

**Entrevistadora: ¿Recuerda algún curso dado por oferentes externos aquí en el hospital?**

Doctor: No recuerdo nombres específicos, pero sí como trabajábamos en capacitación los de calidad en la atención al usuario que se hicieron masivamente el año pasado, pero son títulos de cursos porque me tocó trabajar en capacitación contribuyendo en los listados...

**Entrevistadora: Pero, ¿cómo alumno?**

Doctor: No, no como alumno. Es conocimiento general de la unidad de capacitación.

**Entrevistadora: Doctor, dentro de su estamento, ¿recuerda capacitaciones?**

Doctor: A nivel médico se hicieron el año pasado y se siguen haciendo, fundamentalmente en la unidad de emergencia el curso “Pals” que es un requerimiento médico para los médicos que hacen emergencias, también se realiza para algunos médicos de residencia interna hospitalaria.

**Entrevistadora: ¿Por qué lo recuerda doctor?**

Doctor: Porque es un curso que tiene mucho valor individual, ese curso está en \$100.000 por alumno, entonces había una limitante a nivel médico para poder asistir y el apoyo que da capacitación sirve para que vaya un mayor número de alumnos por el cofinanciamiento.

**Entrevistadora: ¿Recuerda otro curso de su estamento?**

Doctor: No, no recuerdo con precisión ningún otro curso. En ese sentido tenemos una falencia estructural... existe la ley médica de capacitación y ese sector no trabaja bien administrativamente hablando.

**Entrevistadora: ¿De qué trata esa ley médica?**

Doctor: La unidad de capacitación tiene 2 sectores: una que es de los funcionarios en general y a parte está la ley médica de capacitación, esas son las 2 grandes áreas. La

ley médica de capacitación la dirige la subdirectora médica del hospital y ella no ha logrado que esa parte de la capacitación funcione en forma estructurada.

**Entrevistadora: ¿Qué falencias le ve usted?**

Doctor: Fundamentalmente trae al tiro la consecuencia que un grupo de médicos no asista a cursos patrocinados por la unidad de capacitación para la ley médica y al no hacerse todos los cursos que deberían hacerse reciben un menor financiamiento y ese menor financiamiento repercute de in mediato en la capacitación que se puede hacer.

**Entrevistadora: ¿Qué mejoraría usted de ese proceso?**

Doctor: Nosotros en general llevamos 15 años funcionando y la ley médica de capacitación no se ha logrado echar a andar, es un lindo desafío para plantearlo positivamente. Integrar médicos que se interesen por integrar funciones administrativas y hacer andar lo que implica en ese segmento de la capacitación...

**Entrevistadora: A ver, si le entiendo bien ¿usted me está diciendo que los médicos no están interesados en ese tipo de labores, las administrativas?**

Doctor: No, no se integran en las capacitaciones en ese sentido quieren recibir los beneficios sin hacer el esfuerzo.

**Entrevistadora: Y ¿por qué cree usted que ocurre eso?**

Doctor: Creo que es falta de motivación, la falta de motivación radica en la falta de información y naturalmente en la falta de incentivo.

**Entrevistadora: ¿Por qué cree usted que no están motivados?**

Doctor: Porque no han apreciado todas las ventajas que trae.

**Entrevistadora: ¿Por qué cree que no las han apreciado?**

Doctor: Porque no están informados.

**Entrevistadora: ¿Cómo es el proceso de información, acá?**

Doctor: Bueno, la autoridad competente es la que debiera aplicar, aunar espíritus y echar a andar el comité de capacitación. Yo no sé que diligencias o gestiones han realizado para crear la motivación, despertar intereses y poner en marcha ese sector de la capacitación.

**Entrevistadora: Y, ¿qué cree usted siendo partícipe de la unidad y desde su estamento, podría hacerse?**

Doctor: Todo eso, primero que todo un directivo encargado sea capaz de citar a reuniones, despertar los intereses, motivar y movilizar a la gente para ponerla en marcha.

**Entrevistadora: o Sea, ¿es un tema de gestión?**

Doctor: Evidentemente es un tema de gestión y de habilidades directivas para concitar el interés, informar de los beneficios y lograr revertir la situación actual.

**Entrevistadora: Y usted que ve un llamado ahí, una necesidad específica ahí, ¿no siente un llamado a hacer algo, ya que está en el comité, pertenece a ese estamento y se relaciona con los médicos?**

Doctor: En el hospital no me ha llamado nunca para que yo haga los aportes o haga alguna función específica. En ese sentido, el hospital conmigo ha pecado de algunos déficit, en el sentido que no se ha valorizado algunas cosas y yo pienso que como no ha sido así y yo soy una persona y un profesional íntegro yo he realizado mis acciones de liderazgo o de responsabilidad o de habilidades de gestión en otras áreas que no son las hospitalarias. Yo integro fuera del hospital dos empresas y realizo funciones de dirección en alguna de ellas y las realizo con plena confianza y responsabilidad y en ellas me siento muy bien realizado. Habilidades que en el hospital no he podido demostrar.

**Entrevistadora: ¿Por qué cree que no las ha podido demostrar?**

Doctor: No se dieron las oportunidades...

**Entrevistadora: Y las buscó en otro lugar...**

Doctor: ¡Claro!

**Entrevistadora: ¿Esas habilidades tienen que ver con sus capacitaciones?**

Doctor: No, las habilidades de gestión yo las aprendí por cuenta propia.

**Entrevistadora: Como perteneciente al comité, ¿podría usted contarme como es el proceso de las capacitaciones aquí en el hospital, desde que se inicia hasta que se realiza el curso?**

Doctor: Claro, lo que le señalaba anteriormente, en ese sentido estructuralmente nosotros partimos con el año anterior a la ejecución del programa con la detección de necesidades de capacitación.

**Entrevistadora: ¿Cómo se hace?**

Doctor: En que elaboramos un instrumento una hoja en la cual se le pregunta directamente al funcionario qué es y en qué área considera que tiene un déficit laboral y que ese déficit pueda ser satisfecho con una actividad de capacitación.

**Entrevistadora: ¿Quién elabora ese instrumento?**

Doctor: El comité de capacitación, todos en su conjunto... Esa es una hoja para el funcionario común, a su vez, se confecciona una hoja que está dirigida al jefe de un conjunto de un determinado sector, para que él reciba la información de ese grupo y sea capaz de priorizar que requerimiento de capacitación le solicitan sus funcionarios y que él ve en que orden tiene que colocarlos, generalmente hay áreas en las cuales hay serios déficit de capacitación y hay otras en las cuales no es tanto el requerimiento, entonces, el jefe en esta segunda hoja elabora u orden de prioridades y de acuerdo al número de personas que tiene, con ese orden resumen que él hace nos llega a nosotros y nosotros en capacitación sacamos cuales son las grandes líneas que a todos los funcionarios del hospital o a la mayoría de los funcionarios del hospital está siendo más requerido e incorporamos ahí más cursos, generalmente la atención del usuario externo es uno de ellos y el mejoramiento de la estadía del usuario interno son las más pedidas, a parte de áreas de conocimiento específica que van surgiendo.

**Entrevistadora: Y una vez que se tienen el listado de cursos, ¿qué se hace?**

Doctor: se hace un consolidado, se descartan las peticiones que no tienen que ver con actividades de capacitación específicas y se ven cuales son las que más se piden,

entonces, esas tiene mayor probabilidad que se hagan, una vez hecho eso y naturalmente se descartan todas aquellas peticiones que no tienen que ver con lo laboral, hay muchas peticiones que tienen que ver con el relajación y no son las que naturalmente más le interesa a la institución globalmente y ese tipo de actividades se descarta y una vez elaborado el consolidado general se lleva a la dirección y se les dice que eso es lo que los funcionarios están pidiendo y en ese orden. La dirección en reunión con el encargado de capacitación y el jefe de recursos humanos determinan que es lo que se va a hacer el próximo año y en concordancia con los lineamientos estratégicos que maos llegan del ministerio de salud, esa es la secuencia, una vez aprobado el PAC, plan anual de capacitación, vuelve a la unidad de capacitación, con el visto bueno de la dirección y se hace una cronología de acción y de las capacitaciones internas y externas que son las cuales que compran los servicios.

**Entrevistadora: Y ¿cómo se da esa cronología?, ¿a qué curso le dan prioridad?**

Doctor: El plan estratégico del ministerio determina que en determinadas áreas hay que hacer un máximo de capacitaciones, atención del usuario es un curso que es muy importante y que tiene que tener un alto porcentaje de asistentes del hospital y realizado a la brevedad posible, el plazo es el primer semestre y entonces, la unidad de capacitación local se vuelca a hacer eso primero.

**Entrevistadora: ¿Y una vez que se dictan los cursos?**

Doctor: Una vez que se dictan los cursos, se van viendo los porcentajes de cumplimientos, el porcentaje de asistencia, el porcentaje de gente que aprobó y así se ve que porcentaje tenemos de la cobertura esperada.

**Entrevistadora: ¿Se evalúan los cursos que se realizan?**

Doctor: No, yo creo que en ese sentido la unidad de capacitación tiene un desafío por delante que es muy lindo y es llegar a medir el rendimiento mismo de la unidad de capacitación con respecto a los cursos que realiza, el impacto de la capacitación, que es la palabra técnica, en alguna de las actividades se realiza, por ejemplo este año ha habido algunas pero falta perfeccionarse en ese sentido y en ese rubro capacitación va a tener un curso para tener más habilidades en lo que es impacto de la capacitación este año.

**Entrevistadora: ¿No se hace sistemáticamente?**

Doctor: No, se hace sistemáticamente, se seleccionan los cursos que se van a aplicar, es un área en la cual no se ha logrado evidenciar las medidas que nos den los resultados de lo que significa y ha significado la capacitación aquí.

**Entrevistadora: ¿Alguna otra cosa que nos quiera comentar de las capacitaciones aquí en el hospital, en los proceso, en las metodologías?**

Doctor: Yo creo que en ese sentido somos una unidad que funciona, que es exigente y que recibe bastante colaboración y de esfuerzos personales, pero faltan algunas cosas significativas y que contribuirían mucho más a lo que es el bienestar personal del lugar de trabajo.

**Entrevistadora: Por ejemplo ¿qué falta?**

Doctor: Una oficina adecuada con un espacio que permita tener todo lo que tiene una oficina, desde los muebles hasta el espacio para que se junte el equipo, tener el personal adecuado para que trabaje en la oficina, usted, Lorena sabe, que la existencia de una funcionaria administrativa de horas está reglamentada y figura en el reglamento de funcionamiento de una unidad de capacitación para el levado número de funcionarios que tiene el hospital, ese es un déficit serio que la dirección del hospital no ha logrado resolver, con eso nos permitiría que la información que se entrega sea la adecuada.

**Entrevistadora: ¿Alguna otra cosa que nos quiera comentar?**

Doctor: No, en lo personal agradecerle a usted Lorena su apoyo todo lo que hizo el año pasado que fue muy brillante.

**Entrevistadora: gracias doctor, muchas gracias por su tiempo y sus opiniones.**

## ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

<b>ENTREVISTADO</b>	Mario Vargas
<b>CARGO</b>	Jefe de la Unidad de Emergencia
<b>ESTAMENTO AL QUE PERTENECE</b>	Médico
<b>ANTIGÜEDAD EN HOSPITAL</b>	40 años
<b>ANTIGÜEDAD EN EL CARGO</b>	15 años
<b>FECHA DE ENTREVISTA</b>	06 de agosto de 2009

**Entrevistadora: Buenos días doctor, ¿cuál es su nombre?**

Doctor: Mi nombre es Mario Vargas.

**Entrevistadora: Usted, ¿cuánto tiempo lleva aquí en el hospital?**

Doctor: Casi 40 años aquí en este hospital, llegué el año 70 y soy el Jefe de la Unidad de Emergencia.

**Entrevistadora: ¿En este cargo cuanto tiempo lleva?**

Doctor: 14 o 15 años sumando distintos períodos. Durante 20 años fui médico asistencial de la unidad.

**Entrevistadora: ¿Cuál es la opinión que usted tiene de las capacitaciones aquí en el hospital?**

Doctor: La verdad que el tema de las capacitaciones ha sido un tema de desarrollo en los últimos años, por lo tanto, ha ido evolucionando hacia la capacitación y que el hospital asume un papel directo sobre eso, estoy hablando de los últimos 5 o 6 años que se puede visualizar eso, antes de eso no había gran desarrollo de la capacitación desde el hospital como institución, por eso que digo que es un proceso que se ha ido edificando en los últimos años y que evidentemente ha ido progresando, si bien creo yo, que igual hay algunas cosas que debieran mejorar, por lo tanto, al ir mejorando en el tiempo uno se va haciendo la idea que esto efectivamente va siendo una cosa favorable, por lo tanto hemos logrado eso, que el hospital se determine, haya formado un grupo de trabajo, una unidad encargada de la capacitación cosa que antes no se veía, cuando yo hablo de estos 40 años eso no era y si desde hace uno 5 o 6, no me acuerdo cuantos, eso ha estado ocurriendo y es bueno, pero indiscutiblemente es un proceso que continuará evolucionando y esperamos que siga mejorando.

**Entrevistadora: ¿Cómo calificaría ese proceso actual?**

Doctor: Yo diría que en este momento está bien, tiene algunas fallas. Hemos logrado de alguna manera hacer el proceso en el sentido de poder definir necesidades de capacitación y finalmente, al año siguiente poder corroborar que esas necesidades empiezan a traducirse en instancias de capacitación, pero hay cierto desorden porque

si bien hemos pedido una serie de cosas muchas veces llegan estas, pero hay capacitación la próxima semana, por ejemplo, y resulta que esta es una unidad de gente que trabaja en turnos donde es necesario reemplazar gente, entonces, le falta saber cuales serán de antemano las capacitaciones que habrán, quienes son los que estarían con posibilidades de asistir de cada unidad de acuerdo a lo planteado, cosa que uno pueda planificar, o sea, las capacitaciones han sido planificadas pero la ejecución misma de parte de nosotros no resulta muy bien elaborada con esa forma de armarla, entonces, a veces nos hemos vistos avocados a designar el día anterior quien tienen que asistir a una capacitación con los problemas que eso significa en un sistema de turnos donde hay que reemplazar a la gente ya que esta es una unidad crítica, donde uno sale tiene que haber alguien que lo reemplace y todo eso es una cosa que hay que armar y no siempre se puede. Hay cosas que han resultado bien y otras que no.

**Entrevistadora: ¿Cuáles estima que han resultado bien?**

Doctor: Se me comunicó hace un tiempo atrás de una capacitación muy importante en el área médica y de enfermeras, que es el curso Pals, que es un curso caro y que es fundamental para los médicos que trabajan en urgencias y que nos avisaron hace como 10 días que hay probabilidades que se realice este año fijando fechas de aquí a septiembre – octubre, eso nos permite trabajar la planificación.

**Entrevistadora: Cuando hablaba de ciertas falencias, ¿Corresponden a estas que este desorden que está nombrando?**

Doctor: Un poco a eso, el no tener la información. Hace una semana se nos avisó de un curso y tuvimos algunas dificultades con las personas asignadas para el curso que se unió a la campaña de invierno y el tema de la influenza y tuvimos mucha dificultad para ver que las personas asistieran.

Por otro lado nosotros hemos pecado también, con el no tener bien definidas las políticas con las cuales seleccionaremos las personas que asistirán a las capacitaciones, por ejemplo, las capacitaciones son para los mejores, que es como un estímulo, o es para los que tienen más problemas y que necesitamos que mejoren, entonces, ahí hay una cosa que no está muy clara para nosotros mismos, porque de alguna manera dentro de este proceso nos ha faltado interactuar a nosotros también.

Hay otro tema que también tiene que ver con la capacitación y tiene que ver con que cuando se capacitan las personas el seguimiento pos capacitación, para ver que efecto... ahí nos falta oficio para eso ya que no logramos definir bien el impacto de las capacitaciones, medir el impacto.

**Entrevistadora: ¿Necesitaría algún instrumento, alguna pauta?**

Doctor: Exacto, algo nos ayudara a realizar la medición.

**Entrevistadora: ¿Usted recuerda capacitaciones a las que haya asistido?**

Doctor: Bueno, yo he ido a muchas que tienen que ver con el área administrativa. Hace poco estuvimos haciendo una de las Normas ISO que tiene que ver con el proceso de acreditación que tiene el hospital, en la cual pude asistir yo, la enfermera supervisora, nuestra secretaria. Fue un curso bien entretenido y donde nos dieron una visión general de lo que es la forma de acreditar la ISO, más o menos qué es lo que se requiere y si bien nuestra acreditación no va a ser tan apegada a esa norma tiene mucho que ver con eso.

**Entrevistadora: ¿Por qué lo encontró entretenido?**

Doctor: A mi me encanta el tema de calidad y este curso tiene que ver con eso y la persona que lo realizó llegó muy bien como docente, con mucha simpatía y conocimiento, muy abierto a todo lo que es la enseñanza y de alguna forma las personas que fueron seleccionadas para ese curso por la unidad de capacitación estuvieron bien; el problema es y una vez más en consideración a lo que te decía denantes que esta actividad que tenía seleccionadas para asistir a 20 o 25 personas finalmente el núcleo que terminó no debe haber sido mayor a 8 personas el resto fue quedando en el camino porque vuelve a ocurrir la dificultad de asistir obviamente también hay que pensar cómo valida cada uno la necesidad de esa capacitación ya que de repente le dicen a un trabajador usted tiene que ir y éste no sabe ni de que se trata, ahí hay también un problema.

Todavía no está bien estructurado todo el proceso, pero si nos paramos hoy día y lo comparamos con lo que era 10 años atrás hay una diferencia importante.

**Entrevistadora: ¿Por qué cree que recuerda ese curso?**

Doctor: En parte porque el tema me interesa, otra porque fue hace poco tiempo y lo recuerdo porque fue un curso interesante porque cuando se acredite aquí en hospital quien tenga que conducirlo aquí en la unidad de emergencia seré yo, en los trabajadores no entienden mucho porque tienen que acreditar con evaluaciones si el paciente está estabilizado y vivo pero es bueno porque eso nos permite evaluar, comparar y ver competencias que serán capacitables.

**Entrevistadora: ¿Recuerda algún otro curso?**

Doctor: Bueno, ha habido muchos: sobre gestión de usuario, sobre el tema de administración: lo que fue el Balanced Scorecard, también se hizo el año pasado, otros de calidad también, esos son los que yo recuerdo en el último tiempo.

**Entrevistadora: ¿Por qué recuerda esos?**

Doctor: Por una razón bien puntual, el otro día me llegaron varios certificados y recordé muchos cursos que había hecho de los cuales no me acordaba. Claro yo puedo salir en calidad de director en urgencias y voy a los que me facilitan mi labor.

**Entrevistadora: ¿Cómo valora los aprendizajes de los cursos de aquí del hospital?**

Doctor: Por eso te digo cual es el impacto de los cursos de capacitación y es ahí donde a uno le cuesta tener una valoración más objetiva...

**Entrevistadora: Pero, ¿cuál es su apreciación?**

Doctor: Aprendí y en cada actividad aprendo algo que me va a permitir probablemente situaciones y se produce un desfase entre el curso y su aplicación, por ejemplo lo que te decía de las Normas ISO y pasa que si no lo aplicas al tiro hay algunas cosas que se te empiezan a ir.

**Entrevistadora: Esta valoración que usted hace tiene que ver con un aporte en lo laboral, ¿siente usted que también le han aportado en lo personal?**

Doctor: Sí.

**Entrevistadora: ¿De qué manera?**

Doctor: Bueno, evidentemente uno va teniendo una visión más amplia, uno va abriendo más su mente en temas que a lo mejor no tienen que ver necesariamente con la atención del paciente, pero tienen que ver con un tema de estructura mental para ver todo y para entender ya que lo que sucede aquí también sucede en otros lados, obviamente las capacitaciones permiten eso, algunas que hemos ido de Inteligencia Emocional, de ese tipo que no fueron elaboradas aquí en el hospital, por eso te digo que va quedando algo aunque hay algunos que nos aportan más o menos. Además,

dentro de las capacitaciones uno tiene la posibilidad de interactuar con otras personas y dependiendo de la actitud uno empieza a conocer más a personas que no ha tenido la posibilidad de valorar mejor y dentro de eso tiene la posibilidad de conocer a quienes no son factibles de conocer habitualmente, así que siempre hay algo personal en las capacitaciones.

**Entrevistadora: ¿Usted recuerda haber asistido a algunas capacitaciones que sean específicas de su estamento?**

Doctor: ¿De la parte médica?

**Entrevistadora: Sí.**

Doctor: Estoy recordando uno el año pasado que fue del comité de emergencias del hospital, donde nos juntamos con otras jefaturas en búsqueda de la creación de un manual de emergencias, ahí hay médicos de todo, no, yo no he asistido a temas solo de la parte médica son más bien de gestión y administración.

**Entrevistadora: ¿Usted conoce como funciona el sistema de las capacitaciones acá en el hospital?**

Doctor: No, no, porque no he estado en eso. He conversado con el doctor Aqueveque que trabajando acá yo he conversado con él y le dije que si él está interesado en el

tema hacer un nexo con esta unidad de capacitación. Quizás uno de los problemas de que la unidad de capacitación tiene, y en general de todas estas unidades que se han ido creando, es que se está armando con gente que trabaja en el hospital, que tiene horas destinadas a la cosa asistencial y que empiezan a sustraerse horitas para llevarlos a trabajar en las unidades nuevas, entonces es eso más lo otro y eso es un problema. Yo tengo la experiencia de estar en Francia, fui a ver temas de administración de hospitales, pudimos tomar una cooperación del gobierno francés para mejorar la administración hospitalaria y tuvimos la suerte de conocer la capacitación que ellos tienen que es de una organización exquisita ya que tienen la suerte de tener a gente que trabaja solo en eso, nosotros estamos a años luz, platas para capacitación... cada unidad hacía cosas por su propia gente, el equipo médico tiene la posibilidad de formarse afuera del hospital, seminarios, cursos, congresos, en ese aspecto de las capacitaciones específicas de los hospitales sigue siendo muy de esa forma, acá trata de tomar temas generales donde se involucra a médicos, enfermera, etc.

**Entrevistadora: ¿Entonces faltaría más desarrollo de la capacitación específica de su estamento?**

Doctor: Sí, sí, claro que sí, el Pals es una enseñanza de eso y es cara y la hemos podido tener los últimos 4 o 5 años, como decía, nos dijeron que tendríamos Pals en dos meses más, volvemos a lo que te decía, Pals es una actividad que hay que prepararla te entregan un libro enorme que hay que estudiar.

**Entrevistadora: Dentro de esta experiencia que tiene como médico, más como médico que como la parte de gestión, además de la organización y la ejecución de los programas de capacitación ¿qué otra cosa cree usted que puede ser perfectible?**

Doctor: Bueno en la parte médica seguramente yo creo que cuando a la médicos se les pregunta que tipo de capacitación están pensando en temas más básicos que los fundamentales como los médicos no tienen la concepción de que pudieran hacer actividades de la parte específica bajo este ámbito, lo dejan pero piensan yo lo voy a seguir haciendo como lo he hecho siempre, o sea...

**Entrevistadora: De manera externa...**

Doctor: Claro, todavía no tienen crédito suficiente como para decir voy a hacer esto pero dentro de este ámbito.

**Entrevistadora: ¿Y por qué cree que ocurre eso?**

Doctor: Por un tema de entender que la capacitación en ese aspecto está poco desarrollado. Pals ha sido una de las pocas que ha apuntado directamente a eso, pero fuera de eso no ha habido otras puntuales en el desarrollo profesional mucho más específico y técnico de la actividad asistencial médica.

**Entrevistadora: ¿Cómo es el momento tienen algún tipo de reunión o instancia en la cual pudieran conversar esto y decir en realidad nosotros estimamos que necesitamos esto de manera de plantear eso a capacitación?**

Doctor: No hemos realizado reuniones específicas de eso, por eso te digo desde capacitación nos ha llegado en su momento en que las personas inscriban sus necesidades de capacitación, entonces cuando uno ve lo que los profesionales colocan son cuestiones bastante generales, incluso piden computación, por decirte, entonces piden cosas de ese tipo o manejo entorno al Auge y no algo específico que diga yo quiero aprender tal técnica propia de mi actividad profesional, esas quedan aparentemente para una instancia externa o porque capacitación no ha venido a decir que inscribamos actividades específicas.

**Entrevistadora: ¿Qué otra cosa específica mejoraría en este proceso sobre todo mirado desde su estamento pero también puede ser general?**

Doctor: Yo diría eso, yo sé que hay un porcentaje que se asista de alguna parte para esto, eso ha sido un espacio que se ha ido creando pero que tiene limitaciones, pero tal vez dentro de la política de recursos humanos definir a quien se va a beneficiar y cómo puedo hacerlo yo que si me interesa y trabajo de una determinada manera si tengo posibilidades de hacerlo o no, así como un premio para mi, esa política no está muy clara, aparecen las capacitaciones con la gente seleccionada y no se sabe quien lo hizo y bajo que criterios, eso es una política de RR.HH. que es mucho más amplio

que capacitación y que tiene falencias estructurales también, y decir yo funcionario de determinado servicio tengo la posibilidad de acceder a determinados cursos para mejorar mis competencias y tener claridad hasta donde puedo llegar, eso no lo tenemos claro.

**Entrevistadora: ¿Hecha de menos alguna reunión o algún informativo, algo que presente cual es el plan de capacitación aprobado para el año para poder organizarse?**

Doctor: Sí, es probable que mayor difusión a eso, puede que me diga que si se ha presentado, falta una mejor difusión.

**Entrevistadora: O mirado desde su otro ámbito, quizás ¿faltarían reuniones o alguna instancia que como jefe de servicio puedan decir bueno yo desde mi gente necesito tales cosas y aunar criterios por ejemplo?**

Doctor: Es posible...

**Entrevistadora: Porque cada uno lo hace me imagino a través de un formato particular en cada servicio...**

Doctor: Mire, como los problemas son muchos y la capacitación es solo 1 de los que tenemos y las instancias de reunirnos existen pero no superan en mucho temas como

este nos superan y no logramos llegar a eso, para ello hay que sensibilizarse mucho y cuando decimos una unidad de capacitación que trabaje y esos son los mismos que trabajan en otro servicio también tienen los mismos problemas, ¿cómo darle el tiempo necesario y adecuado?, no sé.

**Entrevistadora: Y cuando habla de la sensibilización...**

Doctor: Claro, habría que preguntarse cuan sensibilizados están en especial los jefes de servicio para trabajar este tema y como es algo personal le falta a la capacitación del hospital la capacidad para que la gente diga esa capacitación que me ofrecen en el hospital es mejor que otra externa que tengo en el mismo horario.

**Entrevistadora: ¿Quisiera agregar alguna otra cosa más respecto de las capacitaciones?**

Doctor: Ojalá que logremos tener una política suficientemente clara de recursos humanos dentro de la capacitación permita tener espacios para sustraer de las personas dedicadas a eso, dedicarse a eso y que puedan desde ahí abrirnos el camino como para aprender todo eso (aprender a detectar, ejecutar y evaluar) y llegar a un proceso de formación de la gente como corresponde, eso es un conjunto de cosas que tiene que estar orientado desde la Dirección del hospital y de hecho así ha sido, por eso te digo que es un proceso que ha ido progresando con muchas dificultades y falencias pero se ha ido avanzando, pero que todavía falta mucho.

Nuestro hospital tiene relación directa con las universidades, ellos nos piden tener alumnos entonces hay que vincularnos mediante eso para obtener desde ahí capacitaciones y hacer sinergia con todo, nosotros estamos formando personas para que sean profesionales de pregrado, pero ¿quien nos forma a nosotros para eso mismo? Hay necesidad de gente que trabaje en eso pero que sepa, hay gente que se ha formado en el hospital y luego se va porque en salud hay mucha competencia y la gente busca mayores beneficios e incentivos.

**Entrevistadora: Es muy importante que la gente que se dedique a eso pertenezca al hospital, porque es muy difícil que alguien externo sin conocimiento del sistema y de la cultura pueda hacer mayores aportes...**

Doctor: Imposible, imposible...

**Entrevistadora: Ahora claro, eso también implica reemplazar ese lugar, por eso es que hasta ahora se ha dado esa instancia en que la gente le quita horas a esa función clínica principal para poderla dedicar a la capacitación...**

Doctor: Si claro... Se Hace mucho bajo condiciones de estructura, equipamiento, etc. que lejos no son las mejores, pero se hace y se hace bien, entonces, cómo traducir todo eso para que la gente se de cuenta y reconozca todo lo que el hospital le da.

**Entrevistadora: ¿Alguna otra cosa doctor que aportar?**

Doctor: No sé, he hablado harto, ja ja ja

**Entrevistadora: ja ja ja**

Doctor: Y no sé si todo se ha entendido pero, eso es y yo espero que sigamos mejorando...

**Entrevistadora: Bueno, la idea de esta investigación es esa, buscar, indagar y lograr detectar ciertas falencias en el proceso de manera integral de modo de poder hacer aportes para que esto mejore...**

Doctor: Seguramente, siempre se habla que el hospital, como organización, siempre son las más complejas entonces, seguramente la capacitación también es más compleja, entregar la capacitación para estas personas que trabajan de esta forma es más compleja

**Entrevistadora: Por eso yo me planteé en este hospital y no en otro porque ya el año pasado tuve un año entero para entender como funciona y entender mejor que si se viniese desde afuera...**

Doctor: Si, yo encuentro que en este curso de veintitantas personas al final éramos 7, ya que eso vale plata...

**Entrevistadora: Y ocurre en todos los cursos, yo el año pasado lo detecté en todos los cursos...**

Doctor: Esa sensibilización, necesariamente debe darse...

**Entrevistadora: Sí... Gracias doctor muy amable por su tiempo y palabras**

Doctor: OK

## ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

<b>ENTREVISTADO</b>	Tamara Suazo
<b>CARGO</b>	Pediatra
<b>ESTAMENTO AL QUE PERTENECE</b>	Médico
<b>ANTIGÜEDAD EN HOSPITAL</b>	12 años
<b>ANTIGUEDAD EN EL CARGO</b>	10 años
<b>FECHA DE ENTREVISTA</b>	07 de agosto

**Entrevistadora: Buenos días, gracias por el tiempo, sé que aquí en el servicio el tiempo es oro... primero, ¿su nombre?**

Doctora: Me llamo Tamara Suazo, soy pediatra y trabajo como 10 años aquí en la unidad de emergencia

**Entrevistadora: ¿En el hospital cuánto tiempo trabaja?**

Doctora: Del 97, así que 12 años estoy acá.

**Entrevistadora: ¿Cuál es su opinión respecto de las capacitaciones aquí en el hospital?**

Doctora: Los médicos, como funcionarios del hospital, somos los que menos posibilidades de capacitación tenemos en términos de los financiamientos, por lo tanto, toda la capacitación que uno tiene, asistencia a cursos, congresos es en relación a la propia motivación y financiamiento propio, de las cosas aquí en Urgencia, que uno necesita como una cosa sistemática es lo que es la capacitación en una cosa que se llama Pals, que es una capacitación de reanimación avanzada en pediatría, que en teoría uno debiera cada 2 años renovarla y a modo de ejemplo yo hice la primera capacitación el año 2001 y desde el 2001 a la fecha, o sea 8 años, no ha habido posibilidad pese a que sistemáticamente en todas estas encuestas de qué es lo que tú quieres para el año siguiente en capacitación, los médicos de la unidad de emergencia solicitamos renovar el Pals y no se ha podido.

**Entrevistadora: Pero, no se ha hecho o no han podido asistir?**

Doctora: No, lo que pasa que el Pals es un curso, que es teórico práctico, que está abalado por la Academia Interamericana de Pediatría y eso se da todo el año en Santiago en las fechas que tú quieras y, por lo tanto, uno podría inscribirse para darlo en cualquier mes, lo que pasa es que el hospital no tiene la plata para pagarlo y este curso debe estar costando unos \$250.000 o 300.000 por persona y no ha sido, si tú preguntas que es lo único que pediría para esto, para mi como médico de la unidad de emergencia es el Pals. Sí se ofrecen otros cursos de otra índole, que la mayor parte de los que somos clínicos la verdad es que no nos interesa mucho, la cosa de gestión, administración... hay gente que está dedicada a eso y hay otros que no y en ese

sentido toda la formación que uno tiene es con financiamiento propio, entonces, todos los años llenamos esa encuesta en que se nos dice cuales son nuestras prioridades y todos los años sabemos, porque esta capacitación ponte tú significa que queda un rubro otros y uno ya sabe que no la vas a tener a pesar de que uno la solicite año tras año...

**Entrevistadora: ¿Por quedar en un rubro de menor relevancia al estar en la categoría otros?**

Doctora: No, yo tengo la sensación, y esto es tremendamente subjetivo, y es que al estamento médico es a quien menos se le asignan estos dineros para capacitación porque en teoría nosotros tenemos otro por adquisitivo y podemos hacerlo particular y que siempre ha sido así, es un tema como de tradición y de administrar los pocos recursos que tiene para otros estamentos, pero para el estamento médico... nada...

**Entrevistadora: Y ¿cómo se asignan los presupuestos para capacitación?**

Doctora: No tengo la menor idea... de hecho acá en la unidad de emergencia trabaja el médico que está a cargo de la unidad de capacitación y la respuesta que nos da es que estos dineros son pocos y que se privilegian los otros estamentos, eso es en la informalidad porque en lo formal es impresentable decir: ustedes no porque tienen plata”, pero eso es lo que ocurre en el fondo.

**Entrevistadora: Entonces, ante esta realidad ¿cuál es su opinión?**

Doctora: Los médicos por nuestro trabajo necesitamos tener una actualización permanente en algunas cosas, por lo tanto hay vías en las cuales uno soluciona estos problemas, ahora, obviamente hay médicos y médicos, médicos que seguimos estudiando, seguimos metiéndonos a Internet, seguimos haciendo preguntas y seguimos respondiéndonos las dudas que tenemos y otros que no y eso tiene que ver con la cosa personal, pero en mi opinión, en lugares tan relevantes como la unidad de emergencia, es trascendental y fundamental porque hay cosas que van cambiando cada cierto tiempo es mantener esto como básico. El primer proyecto, que yo te decía, el año 2000 o 2001, durante 2 años, el 2001 y 2002, a todos los médicos se les hizo este Pals, pero de ahí en adelante no se ha renovado y muchas cosas de los conceptos que vimos ya no están

**Entrevistadora: Y ¿recuerda algún curso que haya asistido aquí en el hospital?**

Doctora: De Auge, hubo uno de Chile crece contigo...

**Entrevistadora: ¿Por qué cree que recuerda esos 2 cursos?**

Doctora: Porque hace 4 meses atrás revisé mis cartoncitos y porque de esos me acuerdo.

**Entrevistadora: ¿No se acuerda por algo de metodología, de contenido, por el docente, por el lugar, por algo bueno, por algo malo?**

Doctora: ¿Sabes lo que pasa?, es que en general, yo trabajo además de la unidad de emergencias en la unidad de lactantes y yo sé que para la gente que trabaja en capacitación debe ser tremendamente difícil priorizar cuales temas son más relevantes y cuales temas no y las épocas y los tiempos en que se dan estos cursos, entonces, yo sé que se han hecho muchas capacitaciones que se han hecho y que yo no he asistido porque no es mi motivación o no estoy en una posición administrativa la cual sea relevante, sé que se han hecho un montón de cursos de gestión, para determinar la cosa de ISO 9000 y creo que eso está para la gente que está de supervisores de la unidad de lactantes donde yo trabajo o para el doctor, para los que tienen un rango de jefatura, pero para el resto de nosotros ha habido pocas cosas, es relevante sí, esta capacitación que hubo en Auge de las cosas que tienes que tener, que no, que es súper importante y que es responsabilidad médica y que es hacer la notificación, etc., lo mismo en esta cosa de la estimulación temprana con lo de Chile crece contigo, eso es lo relevante y a los últimos que yo he asistido y por eso es que los tengo más frescos en la memoria, pero del resto no... Otra cosa que se hace en el hospital son por ejemplo módulos de los becados de pediatría que están en el hospital, pero eso lo hace la Universidad no es una cosa que está dentro de las capacitaciones.

**Entrevistadora: Entonces, ¿sería complicado responder cómo valoraría los aprendizajes obtenidos en los cursos?**

Doctora: Claro, porque son pocos y porque los aprendizajes tienen más que ver con frente a una determinada condición, cuál es la responsabilidad mía como médico para que funcione la cosa administrativa, es más como en ese sentido, qué otras cosas que no son así “cursos”, son las reuniones clínicas en las cuales vemos casos clínicos, el servicio de pediatría las ha utilizado para hablar de determinados temas que sí son relevantes como por ejemplo: infecciones intrahospitalarias, la contingencia en el manejo de la Influenza, como es el tema de la cosa del Auge, como es esto de los Centros de Responsabilidad, que son entre comillas reuniones que tienen que ver más con la cosa informativa que capacitación de temas equis que todos tenemos que tener conocimientos.

**Entrevistadora: Pero ¿en esas reuniones no participa capacitación?**

Doctora: En esas no.

**Entrevistadora: Y ¿podría hacerlo?, ¿podría aportar de alguna manera ya que la instancia por el conducto o sistema regular no se da?**

Doctora: Yo diría que no, que sería más engorroso que un aporte por la burocracia. Lo que sí, y que por lo menos nunca entiendo, es que si todos los años llenamos una encuesta, y yo que soy perseverante porque me encanta creer en las personas y creo que alguna vez puedo ser escuchada, es que me deja la sensación de llenar otra vez

este papel para que finalmente no resulte, entonces, la lata es que en 8 años se constata esa percepción.

**Entrevistadora: Considerando esto mismo, ¿cómo mejoraría el proceso de capacitación para ustedes, para tu estamento?**

Doctora: Voy a hablar en mi labor solo en Urgencia, a mi me gustaría saber que hay transparencia en la forma en que se reparten los dineros que existen para saber que la unidad de Emergencia tiene tal cantidad de recursos y que uno pueda administrar, porque yo a veces siento que esta gran canasta se reparte en todo el hospital y finalmente esta unidad no tiene posibilidades, tal vez lo tiene y yo no lo sé y lo desconozco.

**Entrevistadora: O sea que ¿plantea que las capacitaciones pudieran organizarse de manera tal que los dineros e repartieran por servicios?**

Doctora: No sé si por servicio o tal vez por estamento, no lo sé porque hay cosas que los técnicos paramédicos es súper importante, hay temas que para las enfermeras son importantes y hay otros temas que para los médicos son importantes y obviamente un tema que es relevante para enfermería par nosotros no lo es, entonces no se asiste, es tan importante que se de en función de cada estamento, de cada profesional. Hay cosas que ahora me estoy acordando que tuvimos un curso de manejo de las emergencias: incendio, terremoto, a quien llamar, a quien no llamar, bomberos

carabineros, etc. Fue súper bueno y relevante para todos y hay cosas que no lo son tanto. Uno sabe que esto significa comprar servicios y en esta compra de servicios que tiene que ver con el financiamiento externo esa es la parte que no veo, porque claro lo que te estoy diciendo, el Pals es muy caro y con esa misma plata o el doble de esa plata haces un curso de capacitación para 30 técnicos paramédicos de signos vitales, yo entiendo esa diferencia pero tiene que haber una planificación en que nuevamente en que desde la unidad de emergencia diga qué es lo que quiero hacer

**Entrevistadora: ¿La unidad de Emergencia no presenta cuales son sus necesidades?**

Doctora: No lo sé, ahora lo que sí sé es que los médicos a la jefatura de emergencia le hacemos ver la necesidad, ahora cómo y cuándo lo presentan no sé porque muchas veces la respuesta es “eso lo ve capacitación a través de esta encuesta”.

**Entrevistadora: ¿Qué otra cosa mejoraría de este proceso de capacitación?**

Doctora: Todas las capacitaciones son en horario de trabajo y cuando existe esa situación la mayor parte de las veces tú tienes que hacer tu trabajo del día rápido para poder asistir al curso que es obligatorio porque tú tienes que responder a esas horas, no existe no tenemos la libertad y posibilidad de ese día o esa mañana de poder hacer uso de ella y en cosas que son de fin de semana que ha habido, en general no se dan

porque se ve que sean en horario de trabajo es complicado para uno porque se planifica el fin de semana, entonces, tener flexibilidad en los horarios...

**Entrevistadora: ¿Cómo podría mejorarse eso?**

Doctora: Depende del lugar en el que este, de la época del año, de la cantidad de pacientes, etc. Yo puedo planificar algo para mañana y puede que no me resulte porque hay una epidemia de cualquier cosa, vivimos en un sistema de trabajo en el cual no puedes programar porque todo es absolutamente variable.

**Entrevistadora: ¿No existe un médico que pueda suplir el turno mientras van a capacitarse?**

Doctora: No, porque los trabajadores son los mismos...

**Entrevistadora: Y ¿la posibilidad de asistir a capacitaciones internas?**

Doctora: Tenemos... tiene que ver con las políticas con que la cabeza del hospital haga, muchas veces las capacitaciones internas tienen que ver con los módulos de los internos. Lo que se hizo el año pasado por tercera vez fue una jornada para médicos del hospital y de la atención primaria y que lo hicimos nosotros mismos en las patologías más prevalentes como para tener un idioma común con la gente que trabaja en los SAPU y en los Consultorios con nosotros que somos el hospital de derivación

y en la cual participaron varios médicos de la urgencia que no estaban participando en la organización de esta jornada, internos de medicina y algunos médicos del hospital, fue bastante bueno y queremos repetirla, estas son cosas que se hacen pero es a partir de la necesidad que se tiene como unidad y hospital que, desde la atención primaria, se nos envíe lo que se nos debe enviar, o sea, esta más orientado a que nosotros como hospital de derivación que tenemos la responsabilidad de verter los conocimientos hacia quienes nos proveen los pacientes.

**Entrevistadora: ¿Esa jornada es para los demás?**

Doctora: Claro, pero también está abierta a médicos del hospital a que puedan asistir porque es una actualización en determinados temas.

**Entrevistadora: Y ¿eso es anual?**

Doctora: Es una vez al año, participamos alrededor de 5 médicos de la unidad, son más o menos 10 clases.

**Entrevistadora: ¿En qué horario los hacen?**

Doctora: Son un viernes y un sábado y es todo el día.

**Entrevistadora: De los cursos que se ha acordado a los cuales ha asistido, ¿hay alguno que le haya aportado además de lo laboral en lo personal?**

Doctora: ¿De capacitación del hospital?

**Entrevistadora: De capacitación del hospital...**

Doctora: Yo te diría que lo mayor es este Pals que es como una necesidad, no es para tener un título o un carné que diga que soy un reanimador avanzado pediátrico sino que eso te da seguridad en el manejo y que es una cosa que necesariamente tiene que estar permanentemente actualizándose, eso es lo único que le pido a mi empleador

**Entrevistadora: ¿Pero esa necesidad que nombro al tener actualizado el curso Pals es a nivel laboral?**

Doctora: Es a nivel laboral y personal porque te sientes haciendo tu trabajo bien y es un trabajo diferente: se te muere o vive gracias a ti o fallece porque uno de los 10 pasos que hubo que hacer tuvo un error, o se te fue o habían 2 o 3 opciones, tú elegiste una. Ahora, son cosas que también son inevitables porque la medicina es una ciencia no exacta y son decisiones de segundos y tienen que ver con lo que tú hagas, con el organismo, la persona el cuerpo humano que en ese momento estás tratando y con el agente o causa por la cual ese niño se te descompensa, existe un tercio de responsabilidad de uno y hay dos tercios que hagas lo que hagas no tendrás resultados

positivos, entonces, te ayuda a tener la suficiente humildad para decir que solo un tercio es mi responsabilidad, pero en ese tercio debo tener absoluta certeza de los que estoy haciendo, entonces te ayuda a ser más humilde y a disminuir esa sensación de omnipotencia que de repente tenemos los médicos.

**Entrevistadora: ¿Sabe cómo funciona la capacitación acá?**

Doctora: No...

**Entrevistadora: ¿Cómo se elige un curso, se licita...?**

Doctora: No...

**Entrevistadora: ¿Sería de utilidad conocer eso?**

Doctora: Muchas de las investigaciones que hago es porque finalmente tendré alguna responsabilidad en el cambio que eso signifique aunque sea extra a todo lo que hago. Si mi motivación en algún momento fuera saber como funciona eso sería útil, en este minuto mi vida está en otra cosa, por lo tanto, sé que la capacitación va a ser como todos los años, llenar la encuesta, no hacer lo que me gustaría y listo y todo lo otro será por una motivación propia, entonces, en este minuto me gustaría conocerlo pero no voy a... si capacitación me enviara en este momento vía mail esa información probablemente no lo leería porque no está dentro de mi función saber como funciona

este saber este sistema hoy, no es una necesidad hoy, sí me gustaría que lo conociese quienes tiene que tomar decisiones hoy de eso en esta unidad o en lactantes o en el servicio de pediatría para ver que cosas son relevantes e importantes a las cuales yo pudiera asistir.

**Entrevistadora: ¿Si se hace alguna especie de presentación de cómo es el sistema para que desde la mirada de ustedes pudieran sugerir como mejorarlo, porque ven determinada falencia?**

Doctora: Yo te digo lo que me gustaría por ejemplo, que una vez llenada esa encuesta, que habitualmente es súper divertido porque te la presentan en diferentes períodos, pero cuando está mejor organizada te la presentan en noviembre – diciembre, pero otros años te la pasan en marzo , cuando es así se sabe que está todo mal porque no se logrará organizar nada, entonces cuando llene esta encuesta en alguna reunión clínica o en algún lugar donde tengamos asistencia todos, se nos diga: mira los médicos dijeron tal o cual cuestión y para este año, enero o diciembre del 2010, dijeran mira están estas posibilidades: a, b, c, d voten porque de estas 4 tenemos posibilidad de financiar 2, por ejemplo, entonces, que se vea que esa encuesta tiene un análisis y un resultado en el cual puedes decidir, porque uno no sabe donde quedan esos papeles

**Entrevistadora: Bueno, el año pasado cuando yo participé del proceso, la verdad es que es complicado y complejo y porque se reúne la información del hospital y**

**entre comillas de todos los trabajadores, se hace un consolidado desde las jefaturas, se trata de organizar más o menos cuales son los cursos más pedidos...**

Doctora: Y tú te das cuenta que hay cosas absolutamente distintas por estamento...

**Entrevistadora: Absolutamente.**

Doctora: Ha, y determinadas profesiones, y no quiero ser peyorativa, hay una cosa que hay jerarquías e intereses distintos para los que trabajamos en una institución de salud y como que esos distintos estamentos no estamos en oposición unos con otros si no que tenemos pegas distintas y miradas distintas, ninguna es mejor ni peor de otras, pero la mirada que veo yo es que se trata de englobar a todos para que todo sea igual y lamentablemente en salud no es igual y se debe de partir de esa base y gracias a eso existe el plus de trabajar en equipo y tengo la sensación que en esta intención de igualar los que perdemos somos el estamento médico porque para muchas cosas de la carrera funcionaria para la cual tenemos otra ley las capacitaciones no nos aumentan el puntaje, ni subo 1 o 2 grados es otra la dinámica y porque por otro lado, como los doctores tienen más plata y ellos tienen la manera de financiarlos.

**Entrevistadora: Entonces, si entiendo bien a los doctores no les influyen las horas de capacitación para...**

Doctora: O sea te influye para tu evaluación anual, en el cual hay un ítem que es capacitación en el cual tú entregas la fotocopia de los cursos que hiciste para que te evalúen a fin de año y te pongan tal nota y pongan calificado en lista 1, en lista 2, en lista 3 o en lista 4, pero yo no me rijo por una escala única en la cual yo ingreso, por ejemplo, en el grado 16 y que a lo largo de todos mis años de trabajo puedo llegar al grado 8, yo estoy en una ley que es 15086 en la cual si quiero me capacito si no quiero no y tendrás un 6, un 5 o un 7 en esa nota...

**Entrevistadora: Y esa nota ¿en que influye?**

Doctora: En nada, por eso las capacitaciones en los profesionales es una motivación personal.

**Entrevistadora: Pero para los profesionales médicos porque para los otros profesionales si les influye en términos de sueldo.**

Doctora: ¡Claro!, por eso si yo voy a 5 cursos que de el hospital mi sueldo va a ser el mismo

**Entrevistadora: Hay una gran diferencia.**

Doctora: Es una tremenda diferencia, por eso yo entiendo que todas las platas se vayan para quienes... por eso los médicos generalmente no entramos en este saco.

**Entrevistadora: Pero, sólo para aclarar los dineros son 2 canastas distintas. Los médicos tienen su dinero que no sé exactamente como se destinan y el resto de los y trabajadores tienen otros dineros que se saca de su sueldo un porcentaje.**

Doctora: Me acabo de enterar porque a la persona que trabaja en urgencias y a la cual alguna vez le hice la misma pregunta y ¿qué pasa con estas platas? La respuesta fue, existe una canasta en la que hay que repartir a todos y los médicos somos un pequeño porcentaje. Si está esto, o sea, al tiro yo le digo que hay plata para los doctores...

**Entrevistadora: Yo sé que hay cierta cantidad, tengo clarito que la canasta de los médicos es muy pequeña en comparación a la de los otros trabajadores no médicos y es verdad que tiene bastante menos dinero, pero sé porque, son de leyes distintas, que la plata de los médicos no se junta con el resto de los funcionarios, como la del resto de los funcionarios, en general, no se junta con la de los médicos, pero el año pasado yo fui testigo que para algunas capacitaciones, que no era destinada a los médicos, si hubo médicos, por ejemplo que no debió ser pero que de alguna manera si fueron incluidos... pero, son canastas distintas y eso el año pasado a mi me quedó clarito porque vi como**

**Juanita sacaba los cálculos y veía los médicos tienen tanto, les queda tanto, los funcionarios tienen tanto, les queda tanto, cómo los distribuyo...**

Doctora: Es muy bueno saberlo... Ahora, eso es para todos los médicos de todo el hospital, por lo tanto, el hospital tiene varios centros de responsabilidad distintos...

**Entrevistadora: Por eso es que se les hace muy poco, pero no hay mezcla o desviación de fondos.**

Doctora: Pero, es bueno saber que hay canastas distintas y uno puede saber específicamente cuanto de la torta le corresponde a la unidad de emergencia.

**Entrevistadora: Yo sé que como unidad no hay una destinación específica, pero sí como médicos del hospital. Ahora, dentro de eso, que ya es pequeño, no sé si hay una destinación exclusiva a la unidad de emergencia, pero sí, en comparación con la otra, es muy reducida. Lo que no tengo claro es cómo se conforma la canasta de los médicos.**

**¿Algún otro comentario que nos quiera hacer para cerrar con respecto a este proceso en capacitación?**

Doctora: Sólo esta cosa de repetir, que si tú vas a participar en el proceso de tabular y analizar cuales son las importantes que debe ser súper engorroso es que se pueda

elegir la solicitud de las cosas que hay para los médicos y que podamos elegir cuál de esas...

**Entrevistadora: Sí, me parece una idea muy pertinente...**

Doctora: Y que puede ser a través de los distintos servicios, servicio de urgencia, servicio de pediatría, servicio de cirugía y que uno pueda decir y elegir...

**Entrevistadora: Además para poder optimizar esos recursos.**

Doctora: ¡Claro! Y saber que la decisión se toma a la luz de los funcionarios y no a la luz de 4 paredes o sea, que se socialice más la decisión.

**Entrevistadora: La verdad es que la decisión se toma entre paredes pero a través de cada uno de los representantes en el comité bipartito de capacitación y una vez que se conforma ese posible PAC se lleva a Dirección y ésta lo valida o lo hace cambios hasta que dice OK, pero por eso es muy importante quien representa a cada estamento.**

Doctora: Yo eso te iba a preguntar, porque tal vez la persona que está representando al estamento médico...

**Entrevistadora: Yo no sé como fue elegido cada uno de los representantes, lo que si tengo como duda es, pensando en personas como usted, que es del estamento,**

**que tiene conocimiento en docencia podría pensarse como una muy buena candidata para ser representante del estamento y conformar el comité, pero claro, si tiene motivaciones tan diferentes, finalmente quienes están, incluidos todos los estamentos, sean por voluntad.**

Doctora: Claro, si yo creo que es más eso.

**Entrevistadora: Que se lo sugirieron o le ofrecieron completar la carga horaria...**

Doctora: Lo más probable es que fue así...

**Sonó el timbre de emergencias, la doctora abandonó la oficina y concluyó la entrevista...**