

Universidad Técnica Nacional

Sede San Carlos

Carrera de Administración y Gestión de Recursos Humanos

Tema

Modelo de capacitación al personal en la humanización de los servicios de salud para
las jefaturas en el Área de Salud Aguas Zarcas 2023 - 2024

Trabajo Final de Graduación Tesis para optar por el grado de Licenciatura

Sustentantes

Bach. Fabian Felipe Quesada González ID 2-0785-0670

Bach. Reynaldo Enrique Gutiérrez Rojas ID: 4-0242-0092

Académico:

Elvis Cornejo Venegas

Tutora:

Diana Corrales Morales

Ciudad Quesada, San Carlos

Febrero, 2025

Dedicatoria

A Dios, que nos brindó la oportunidad y las fuerzas de tener esta gran experiencia y poder crecer como profesionales y personas.

A nuestras familias, amigos y todas las personas que nos apoyaron durante todo este proceso, y que a pesar de todo el sacrificio que significa, nunca dejaron de creer y apoyarnos en esta tesis.

A la Universidad Técnica Nacional, en especial al grupo docente y administrativo de la carrera AGRH, el presente trabajo es gracias a todo el esfuerzo que este grupo de profesionales realizan para brindarnos un trabajo de alta calidad.

Agradecimiento

Agradecemos profundamente a todo el equipo de profesores de la Universidad Técnica Nacional del grado de licenciatura, pues por medio de estas enseñanzas, coordinación y docencia, mostraron siempre un profesionalismo e interés en desarrollar profesionales de calidad.

En igual medida agradecemos a los funcionarios públicos del Área de Salud de Agua Zarcas, ya que con gran humildad y gran conocimiento lograron compartir la información requerida para la conclusión del trabajo.

En especial, se le agradece al Dr. Álvaro Rodríguez Montero por abrirnos las puertas de la institución para recolección y análisis de la información; y a la profesora tutora Diana Corrales Morales por conducirnos con gran humildad y gran conocimiento desde el curso que nos impartió en el transcurso de la carrera hasta la gran ayuda que nos brindó para el cumplimiento de este proyecto.

Anexo IV

**CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA USO Y MANEJO DE LOS
TRABAJOS FINALES DE GRADUACIÓN UNIVERSIDAD
TÉCNICA NACIONAL
(Trabajo colectivo)**

Ciudad Quesada, San Carlos, Alajuela

Martes 17 de junio 2025

Señores/as

Vicerrectoría de Investigación

Sistema Integrado de Bibliotecas y Recursos Digitales

Estimados señores:

Nombre completo de sustentantes	Número de identificación
Fabián Felipe Quesada González	2-0785-0670
Reynaldo Enrique Gutiérrez Rojas	4-0242-0092

Nosotros en calidad de autores del trabajo de graduación titulado:

Modelo de capacitación al personal en la humanización de los servicios de salud para las jefaturas en el Área de Salud Aguas Zarcas 2023 - 2024

El cual se presenta bajo la modalidad de, marque una opción:

Seminario de Graduación

Proyecto de Graduación



Tesis de Graduación

Presentado en la fecha 09/05/2025 autorizamos a la Universidad Técnica Nacional, Sede de San Carlos, para que nuestro trabajo pueda ser manejado de la siguiente manera:

Autorizamos	
Ver CAPÍTULO V, DISPOSICIONES, FINALES. Artículo 43. RTFG.	
Marque con una X o un ✓	
Conservación de ejemplares para préstamo y consulta física en biblioteca	✓
Inclusión en el catálogo digital del SIBIREDI (Cita catalográfica)	✓
Comunicación y divulgación a través del Repositorio Institucional	✓
Divulgación del resumen en el Repositorio UTN con una cantidad de 200 a 500 palabras.	✓
Consulta electrónica con texto protegido	✓
Descarga electrónica del documento en texto completo protegido	✓
Inclusión en bases de datos y sitios web que se encuentren en convenio con la Universidad Técnica Nacional contando con las mismas condiciones y limitaciones aquí establecidas.	✓

Por otra parte, declaramos que el trabajo que aquí presentamos es de plena autoría, es un esfuerzo realizado de forma conjunta, académica e intelectual con plenos elementos de originalidad y creatividad. Garantizamos que no contiene citas, ni transcripciones de forma indebida que puedan devenir en plagio, pues se ha utilizado la normativa vigente de la American Psychological Association (APA). Las citas y transcripciones utilizadas se realizan en el marco de respeto a las obras de terceros. La responsabilidad directa en el diseño y presentación son de competencia exclusiva, por tanto, eximo de toda responsabilidad a la Universidad Técnica Nacional.

Conscientes de que las autorizaciones no reprimen nuestros derechos patrimoniales como autores del trabajo. Confiamos en que la Universidad Técnica Nacional respete y haga respetar nuestros derechos de propiedad intelectual.



Nombre del estudiante	Cédula	Firma
Fabián Felipe Quesada González	2-0785-0670	
Reynaldo Enrique Gutiérrez Rojas	4-0242-0092	

Día: martes 17 de junio de 2025

Autorizamos	SI	No
Conservación de ejemplares para préstamo y consulta física en biblioteca	✓	
Inclusión en el catálogo digital del SIBIREDI (Cita catalográfica)	✓	
Comunicación y divulgación a través del Repositorio Institucional	✓	
Resumen (Describe en forma breve el contenido del documento)	✓	
Consulta electrónica con texto protegido	✓	
Descarga electrónica del documento en texto completo protegido	✓	
Inclusión en bases de datos y sitios web que se encuentren en convenio con la Universidad Técnica Nacional contando con las mismas condiciones y limitaciones aquí establecidas.	✓	

Por otra parte, declaramos que el trabajo que aquí presentamos es de plena autoría, es un esfuerzo realizado de forma conjunta, académica e intelectual con plenos elementos de originalidad y creatividad. Garantizamos que no contiene citas, ni transcripciones de forma indebida que puedan devenir en plagio, pues se ha utilizado la normativa vigente de la American Psychological Association (APA). Las citas y transcripciones utilizadas se realizan en el marco de respeto a las obras de terceros. La responsabilidad directa en el diseño y presentación son de competencia exclusiva, por tanto, eximo de toda responsabilidad a la Universidad Técnica Nacional.

Conscientes de que las autorizaciones no reprimen nuestros derechos patrimoniales como autores del trabajo. Confiamos en que la Universidad Técnica Nacional respete y haga respetar nuestros derechos de propiedad intelectual.

Nombre del estudiante	Cédula	Firma
Fabián Felipe Quesada González	2-0785-0670	
Reynaldo Enrique Gutiérrez Rojas	4-0242-0092	

Día: martes 17 de junio de 2025

(Reformado mediante Acuerdo 9-3-2021, tomado por el Consejo Universitario en la Sesión Ordinaria No. 3-2021, celebrada el jueves 11 de febrero de 2021, a las nueve horas, según el Artículo 12. Publicado en el diario oficial La Gaceta No. 39 del 25 de febrero del 2021, sección de Reglamentos).

Acta de Aprobación TFG-03-2025

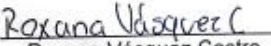
En Ciudad Quesada, San Carlos, Alajuela, a los nueve días del mes de mayo de dos mil veinticinco, estando presentes de forma presencial en la Sede San Carlos de la Universidad Técnica Nacional, la Sra. Roxana Vásquez Castro, Directora de carrera suplente en calidad de Presidenta, la Sra. Diana Corrales Morales, Tutora, Sra. Zaira Murillo Marín, Lectora, Sra. Carolina Arce Córdoba, Representante del Sector Productivo, en su condición de integrantes del Tribunal Evaluador, quienes evalúan el Trabajo Final de Graduación de los sustentantes Fabián Felipe Quesada González, Reynaldo Enrique Gutiérrez Rojas, para optar por el grado de Licenciatura en Administración y Gestión de Recursos Humanos.

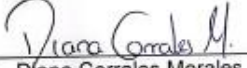
Reunido el Tribunal Evaluador y los sustentantes procedieron a defender su Trabajo Final de Graduación "Modelo de capacitación al personal en la humanización de los servicios de salud para las jefaturas en el Área de Salud Aguas Zarcas 2023 - 2024".

Concluida la defensa del Trabajo Final de Graduación, el Tribunal Evaluador consideró que, de conformidad con la normativa en la materia, los estudiantes obtuvieron una calificación de 96,5, sujeto a la incorporación de las correcciones que hace el tribunal evaluador y que deben realizarse en un plazo máximo de 15 días hábiles de acuerdo con el Reglamento de Trabajos Finales de Graduación y hacerlo constar por escrito a la dirección de la carrera para conferir el grado de licenciados.

Acta de aprobación TFG-03-2025
Página 2

Integrantes del Tribunal Evaluador:



Roxana Vásquez Castro
Directora Carrera Suplente
Presidenta


Diana Corrales Morales
(Tutora)


Zaira Muñillo Marín
(Lectora)


Carolina Arce Córdoba
(Representante Sector Productivo)

Nombre y firma de los estudiantes:


Fabián Felipe Quesada González
Cédula 207850670


Reybaldo Enrique Gutiérrez Rojas
Cédula 402420092

Tabla de Contenido

Resumen	v
Capítulo I	1
Introducción	1
Delimitación del Problema	3
Justificación	4
Antecedentes	7
Reseña Histórica de la Institución	13
Aspectos generales de la institución	15
Planteamiento del problema	16
Objetivo General	16
Objetivos específicos	17
Capítulo II	18
Marco Teórico	18
Proceso de la administración de Recursos Humanos	18
Enfoque de sistemas para la capacitación	29
Detección de necesidades de capacitación (Diagnóstico)	33
Capítulo III	54
Marco Metodológico	54
Paradigma Interpretativo	54
Enfoque de la Investigación	54
Tipo de investigación	56
Hipótesis	57
Población y muestra	58
Instrumentos de recolección de datos	59
Procedimiento de recolección de datos	64
Capítulo IV	69
Análisis de Resultados	69
Presentación y análisis de los resultados	69
Discusión	93
Conclusiones	120
Recomendaciones	122
Referencias	128

Índice de figuras

Figura 1. Funciones de la Administración	20
Figura 2. Modelo de Administración de recursos humanos según Chiavenato	21
Figura 3. Nivel de Integración	23
Figura 4. Modelo de sistemas de capacitación	30

Índice de tablas

Tabla 1. Modelo de Administración de recursos humanos	29
Tabla 2. Métodos para el análisis de las necesidades de capacitación	40
Tabla 3. Tipos de Análisis en un Diagnóstico de Necesidades de Capacitación.	42
Tabla 4. Edad	77
Tabla 5. Género	79
Tabla 6. Nivel académico	80
Tabla 7. Servicio que Labora	82
Tabla 8. Años de servicio	84
Tabla 9. Disponibilidad de la Jefatura para Atender Consultas	85
Tabla 10. Trato profesional por parte de su jefatura	86
Tabla 11. Se establece reuniones para abordar temas laborales	87
Tabla 12. Se comunica con claridad las tareas que debe realizar	89
Tabla 13. Las conversaciones son cordiales entre su jefatura	90
Tabla 14. Es posible expresar sus opiniones y sugerencias durante la jornada laboral	91
Tabla 15. Satisfacción del trabajo	92
Tabla 16. La jefatura se desempeña acorde con los valores de la institución	94
Tabla 17. Situación de favoritismo en relación con ascensos o nombramientos por parte de la jefatura	95
Tabla 18. Situaciones donde las decisiones de ascensos o nombramientos por parte de su jefatura fueron transparentes	96
Tabla 19. Percepción de tratos injustos debido a su género, raza, orientación sexual u otras características personales por parte de su jefatura	98
Tabla 20. Consideración por cambiar el trabajo	99
Tabla 21. Factores que impulsan a los trabajadores a laborar en otras organizaciones	100

Resumen

El estudio se enfocó en analizar las estrategias de capacitación que pueden ser implementadas por las jefaturas del Área de Salud Aguas Zarcas durante el periodo 2023-2024, con el objetivo de fomentar la humanización en los servicios de salud.

Esta investigación responde a la necesidad de brindar una atención integral y centrada en el paciente, para ello, se plantearon tres objetivos específicos que permitan diagnosticar el nivel de formación del personal, identificar las mejores prácticas de capacitación utilizadas en otros centros de salud y proponer un modelo de capacitación adaptado a las necesidades encontradas.

Se destacó la importancia de la capacitación continua para mejorar la calidad de la atención y la percepción del servicio. Además, se identificaron prácticas relevantes en otros centros de salud, como la implementación de programas formativos basados en simulaciones, talleres interactivos y estrategias de retroalimentación posibles de adaptarse al contexto del Área de Salud Aguas Zarcas. Por lo tanto, se propuso un modelo de capacitación para las jefaturas que incluye objetivos claros, contenidos específicos y metodologías enfocadas en la promoción de una atención humanizada.

Sin lugar a duda, el recurso humano es un elemento fundamental para la productividad y el éxito de las actividades en cualquier tipo de organización. El logro de operaciones eficaces y eficientes depende en gran medida de este recurso, por lo tanto, es imprescindible que el personal de cada organización trabaje en un entorno laboral adecuado, con condiciones óptimas que favorezcan un desempeño de excelencia.

El informe de investigación presenta datos relevantes recopilados durante el periodo de estudio relacionado con la percepción de los funcionarios sobre su ambiente laboral y fundamentado en sustentos teóricos que brindan credibilidad a los resultados obtenidos.

Capítulo I

Introducción

Una institución como la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) creada 1941 cumple una función fundamental como institución pública encargada de la seguridad social en el país y con una gran capacidad para fortalecer los avances en materia de igualdad y equidad de género a escala nacional, pues en primera instancia presta servicios de salud y en segunda instancia es una encargada de pensiones, que son ejes fundamentales del desarrollo social y humano.

Asimismo, es importante realizar la observación de ser una de las instituciones del Estado con mayor número de personas funcionarias, lo cual plantea ineludibles retos para garantizar la igualdad y la equidad entre las personas.

En las últimas décadas, la CCSS ha iniciado con un programa inclinado en la apertura de mayor centros de atención primaria, esto con el fin de disminuir la cantidad de usuarios que se presentan en los hospitales para requerir sus servicios.

En la Zona Huetar Norte contamos Área de Salud de Agua Zarcas siendo una de más grandes a nivel país, y en este momento abarca más de 47000 asegurados y con altas posibilidades de ampliación de sus servicios en los próximos años, por lo cual, los funcionarios y funcionarias deben estar capacitados para brindar un servicio de calidad.

En el proceso de capacitación los mandos medios tienen un papel fundamental en la implementación de estrategias efectivas. La decisión de enfocarse en los mandos medios en lugar de todos los mandos se basa en que estos tienen un papel crucial en la implementación y ejecución de estrategias en la institución, pues tienen bajo su supervisión un servicio completo. Al centrarse en ellos, es posible obtener una comprensión más específica y detallada de cómo las estrategias de capacitación se traducen en acciones concretas a los funcionarios que están en contacto con los usuarios.

El Área de Salud de Agua Zarcas tiene una población compuesta de trabajadores interinos y con propiedad. Los trabajadores que mantienen una plaza fija son alrededor de 117 funcionarios superando el personal interino de 50 funcionarios. En el estudio, es importante que la población muestral sea precisa y consistente, por lo tanto, se toma en consideración a los funcionarios en plaza fija, pues tienen una seguridad laboral por parte del patrono, a diferencia de funcionario interino que se encuentra dentro de la institución por un tiempo determinado, es decir, que al tener contratos temporales y variables, presentarían una fluctuación en su participación y compromiso con el proceso de capacitación y la implementación de las estrategias de humanización de servicios.

La humanización de los servicios de salud se ha transformado en un tema sustancial para mejorar la calidad de la atención médica y garantizar la satisfacción de los asegurados. Para cumplir este objetivo, se requiere que los funcionarios de salud cuenten con las habilidades y competencias necesarias para brindar una atención centrada en las necesidades y expectativas de los usuarios. A través de estrategias efectivas de capacitación, es posible mejorar la calidad de la atención médica, aumentar la satisfacción del paciente y fortalecer el compromiso y la motivación de los funcionarios.

El estudio realizado en la prestación de servicios de salud en urgencias por Pabón Ortiz EM, Mora-Cruz JV-D, et al (2021), propone estrategias para fortalecer el componente de humanización, mediante la creación de un ambiente confortable, el fomento de la empatía y la comunicación efectiva con los pacientes, y la sensibilización del personal en cuanto a la importancia de la humanización en la atención sanitaria.

Dicha sensibilización, puede ser reforzada a través de la implementación de un programa de reconocimiento y recompensas para aquellos funcionarios que demuestren un alto nivel de humanización en su trabajo. Además, es posible que las jefaturas establezcan normas de conducta y mecanismos para exigir a los funcionarios públicos que

informen a las autoridades competentes sobre cualquier situación que afecte la calidad y humanización de los servicios de salud.

Estos mecanismos pueden incluir sistemas de reporte de incidentes y quejas, así como canales de comunicación efectivos entre los funcionarios y las jefaturas. Otras estrategias que podrían ser útiles incluyen la creación de programas de formación continua y actualización en materia de humanización de los servicios de salud, el fomento de la participación de los funcionarios en la toma de decisiones relacionadas con la atención al paciente.

Delimitación del Problema

El estudio se enfoca en identificar las estrategias que pueden ser implementadas por los mandos medios en el proceso de capacitación del personal de salud en el Área de Salud Aguas Zarcas, con el objetivo de fomentar la humanización de los servicios de salud. Implica brindar una atención integral y centrada en el paciente, considerando sus necesidades emocionales, psicológicas, sociales, entre otras.

En el estudio, se pretende identificar las necesidades de capacitación de los funcionarios del Área de Salud Aguas Zarcas con respecto a la humanización de los servicios, así como establecer estrategias específicas que permitan mejorar la calidad de la atención, promover la empatía, la comunicación efectiva y el trato respetuoso hacia los usuarios.

Dicho estudio se llevará a cabo en el año 2023-2024, permitiendo obtener información actualizada y relevante sobre las necesidades y los desafíos específicos que enfrenta la institución en términos de humanización de los servicios de salud.

La delimitación espacial de la investigación se circunscribe en el ámbito del Área de Salud de Aguas Zarcas. Asimismo, al ser unidad poblacional con un número

significativo de funcionarios el estudio se basará únicamente en funcionarios con plaza fija, además de los mandos medios de la institución.

En cuanto a la delimitación temporal, se centrará entre 2023 - 2024 con el propósito de analizar la información recopilada hasta el momento de finalización del estudio. Se realizó un análisis exhaustivo de las necesidades de los trabajadores durante el tiempo mencionado. Es necesario estudiar el comportamiento cuantitativo y cualitativo de forma continua, para conocer las deficiencias y determinar si se satisfacen las necesidades de los funcionarios.

Justificación

Los servicios brindados por la CCSS se basan en la identificación y atención de necesidades de los asegurados, asimismo ejerce una disminución en la desigualdad social, realizando una labor en combatir las condiciones adversas a la salud que conllevan al deterioro en la calidad de vida de las personas.

En ese sentido, los funcionarios deben contar con óptimas condiciones laborales y un trato humanizado, pues la falta de este puede obstaculizar el desarrollo profesional y laboral de las personas, es debido a esto que el trato humanizado debe ser una constante y un permanente en la atención al funcionario, ya que este es la imagen de tan prestigiosa entidad.

En el país, la Caja Costarricense del Seguro Social es la entidad encargada de administrar el sistema de seguridad social y proporcionar servicios de salud a la población, el humanizar los servicios de salud es realmente necesario, pues en el país el acceso a la atención médica es universal. El seguro social en Costa Rica garantiza que todos los ciudadanos, independiente de su nivel de ingresos, tengan acceso a servicios

médicos de calidad. Esto contribuye a mejorar la salud de la población y a reducir las desigualdades en el acceso a la atención médica.

Es posible comprender la humanización en la atención como la incorporación de valores y principios humanos en la prestación de los servicios de salud. Teniendo en cuenta las necesidades físicas, emocionales, psicológicas y sociales de los usuarios, los centros de salud, además de ofrecer una amplia gama de servicios primarios deben brindar una atención integral y humana, tanto en medicina general como en los servicios de urgencias.

La implementación de estrategias por parte de los mandos medios en el proceso de capacitación debe ser fundamental, pues al deberse de una labor centrada en los asegurados, se debe tener en principio la humanización del servicio y de mantenerse un ambiente ameno, por lo tanto, los servicios de salud brindados deben ser de calidad.

Es crucial que mediante el proceso de capacitación y elaboración de estrategias, se piense influir positivamente en los mandos medios, otorgando más conocimientos sobre la humanización. Es preciso que los usuarios sean tratados de manera humanizada para fortalecer la prestación de los servicios influyendo en los comportamientos de interacción entre partes y por consiguiente mejorar el desempeño laboral y la atención centrada en la persona.

Al elegir la interacción entre los mandos medios y el proceso de capacitación para la humanización de los servicios de salud, se busca ofrecer una perspectiva más detallada sobre los factores que contribuyen al desarrollo de estas iniciativas, permitiendo así generar recomendaciones específicas y adaptadas a la realidad de la institución, con el objetivo último de mejorar la calidad y el impacto de los servicios de salud brindados a la comunidad.

Se destaca que no solo las jefaturas y los usuarios que utilizan los servicios que ofrece el área de salud de Aguas Zarcas serán los beneficiados, sino que la Caja Costarricense de Seguro Social, como una institución unificada, se verá favorecida con los cambios.

Uno de los tantos aportes al campo es que, por medio de las capacitaciones y estrategias que se implementen en los funcionarios, se podrá identificar si el desarrollo de las funciones diarias y la cotidianidad del puesto en lo relacionado a la humanización de servicios, aumentan efectivamente para el bien común.

Por lo tanto, se podría determinar que un buen proceso de capacitación puede cambiar la percepción de los usuarios y de los colaboradores, influyendo positivamente en el servicio que proporcionan y fortalecer la atención de la salud de manera integral, teniendo un vínculo con uno de los objetivos de desarrollo sostenible siendo este, la salud y el bienestar, un aspecto fundamental al asegurar una vida saludable y fomentar el bienestar para la sociedad.

Para la investigación, se consideran únicamente los funcionarios con plaza fija, ya sea en propiedad o en una vacante, con el propósito de obtener resultados más confiables y relevantes que reflejen de manera precisa la efectividad de las estrategias de capacitación. Esta selección también permite tener una visión más clara de cómo las estrategias influyen en los funcionarios que forman parte integral de la institución a largo plazo, contribuyendo a una comprensión más precisa de los impactos en el proceso de humanización de los servicios de salud en el Área de Salud Aguas Zarcas. Los funcionarios interinos, al tener nombramientos temporales y variables, pueden presentar fluctuaciones en su participación y compromiso con el proceso de capacitación y la implementación de las estrategias de humanización de servicios.

Es crucial destacar la situación actual de la institución donde basta con señalar o lamentar como esta ha desmejorado la calidad de sus servicios, donde muchos asegurados se han inclinado en el uso de clínicas privadas debido a malos tratos, tiempos de espera prolongados y poco profesionalismo de parte de los funcionarios públicos. Con el desarrollo de esta iniciativa de la tesis se pretende brindar herramientas para mejorar su trato hacia los asegurados.

Esta investigación busca la replicabilidad en otras instituciones públicas que permitan humanizar sus servicios, capacitando al personal para que tenga un alto grado de empatía, comunicación entre las partes interesadas; jefaturas, subalternos y asegurados.

Los procesos de capacitación son fundamentales para que las organizaciones y su personal adquieran las competencias necesarias para seguir ofreciendo un servicio de calidad y mantener la seriedad que caracteriza a la institución.

Antecedentes

En una investigación de Guzmán y Leiva (2005) denominada “Capacitación para la atención humanizada de la persona con trastornos mentales” desarrollada en el Hospital William Allen Taylor, Costa Rica, se abarcó temas sobre el humanismo, atención a personas con trastornos mentales, y la necesidad de la CCSS de capacitaciones de humanización de los servicios de salud.

Se utiliza una población compuesta por 12 profesionales de enfermería de los servicios de medicina. Se enfatiza el hecho que las experiencias inciden considerablemente en el nivel de salud mental que cada individuo alcanza en su transcurso de la vida. En el contexto de la enfermería humanística, se va más allá de la enfermera-paciente, pues busca cultivar la cercanía entre partes.

El aspecto más significativo del estudio, en relación con la investigación en curso, es la humanización de la atención, pues se reconoce que los usuarios con trastornos mentales merecen recibir una atención respetuosa y dedicada, al igual que cualquier otro paciente.

No obstante, surge una deficiencia notoria en lo que respecta a la capacitación de los funcionarios respecto al tema. Esto por cuanto la sobrecarga laboral, que dificulta la dedicación del tiempo para identificar sus necesidades.

Dicho de otro modo, la atención humanizada se ve perjudicada por el estrés, la inquietud y la angustia que experimenta el personal de enfermería, que se suman a la falta de conocimiento en lo que respecta a las políticas de atención y los derechos de las personas afectadas por trastornos mentales. En dicha investigación se entiende implícitamente la necesidad de capacitaciones para abordar la humanización de los servicios de salud en la institución.

Espitia Mafioly (2016), investiga el tema de “Humanización de los Servicios de Salud en el Abordaje de Personas con Necesidades diferentes desde la Neurorehabilitación”. Este documento aporta valor al actual, donde se propone desarrollar y diseñar una estrategia audiovisual con personas con habilidades diferentes, que sea dirigida a los servicios de salud en neurorehabilitación para promover una mejor atención y más humanizada para los servicios que se otorgan a dichas personas, buscando como resultado promover una campaña que informe y sensibilice.

Se concluye que no hay integración del concepto humanización en salud, por lo cual no existe ninguna política y se incentiva que se tenga presente el sentido de humanización por ACP por parte de las jefaturas y órganos correspondientes. También, otra conclusión a la que se llegó con la indagación es que la formación académica no

contribuye a la práctica humana, por lo tanto, se recomienda implementar formación humanista desde las universidades e instituciones a los profesionales del sector.

Jiménez Córdoba (2017), en *“La Atención de adultos mayores debe centrarse en la persona, no en su condición ni enfermedad”*, destaca la participación de la Dra. Teresa Martínez Rodríguez, integrante de la Consejería de Servicios y Derechos Sociales del Principado de Asturias, España, en el VI Congreso Internacional en Gerontología de la Universidad de Costa Rica. Durante su visita, la especialista enfatizó la importancia de mejorar la atención a las personas adultas mayores. Según la Organización Mundial de la Salud, la tasa de envejecimiento global se duplicará para 2050, y en Costa Rica se prevé que más de un millón de personas formen parte de esta población. La Dra. Martínez subrayó que ampliar la cobertura de servicios no es suficiente, sino que es fundamental garantizar una calidad mínima basada en el modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP).

La ACP enfatiza la importancia de contar con una infraestructura adecuada y adaptada a las limitaciones comunes asociadas a la vejez, así como una gestión efectiva del personal, programas, servicios y procedimientos orientados hacia un trato amable, cálido y cercano. El objetivo es otorgar a la persona el máximo control sobre su vida y brindar apoyo para que pueda continuar gestionando su proyecto de vida de acuerdo con sus propios valores. Se busca abandonar el modelo paternalista, en el cual el poder recae en los profesionales, instituciones o poseedores del conocimiento, y transferirlo a la persona que está siendo cuidada. Además, la Dra. Martínez sostiene que es crucial cambiar la mentalidad y la perspectiva que suele asociar a las personas mayores como individuos dependientes, pues esto atenta contra su dignidad y sus derechos humanos.

Según un estudio realizado por Grisales (2019) en la Universidad Católica de Pereira sobre la evaluación de la humanización en los servicios de salud para el personal

de urgencias en un hospital de Risaralda, Colombia, se destaca la importancia de evaluar la humanización en los servicios brindados en el centro de salud. Este enfoque no solo abarca la calidad o la cobertura, sino que también busca fomentar la empatía entre pacientes y profesionales. De este modo, se promueven valores como la confianza, el respeto y el buen trato, lo que contribuye a la mejora continua de los servicios y a que los usuarios se sientan satisfechos y cómodos.

En los resultados, la encuesta aplicada para evaluar la humanización de los profesionales, en este caso a 40 de ellos, entre estos 13 médicos, 22 auxiliares de enfermería y 5 jefes de enfermería, reveló lo siguiente:

El 80 % de los encuestados indicaron que el lugar de trabajo no es adecuado para brindar una atención integral y humana, asimismo, la totalidad de los evaluados mencionaron que sí entiende al usuario cuando se pone a su mismo nivel y esto facilita la prestación del servicio. Sin embargo, más de la mayoría no ha recibido ningún tipo de capacitación en cuanto a la calidad y la humanización en la atención de los usuarios, por lo tanto, se propone mejorar y fortalecer los procesos de formación a los colaboradores. También, se llegó a la conclusión de que el contacto físico y emocional debe existir entre ambas partes como lo son el usuario y los mandos medios; esto ayudaría ampliamente con la percepción, calidad e imagen que tienen los beneficiarios, y es importante y necesario concientizar a todo el personal.

De igual manera, se considera la investigación de especialización realizada por Espitia y Tafur (2019) en la Universidad Libre de Colombia, titulada “La Humanización como Eje Central para garantizar una atención integral en salud, caso estudio en una empresa social del Estado”. En este estudio, se señala que, en la actualidad, muchos centros de salud son percibidos como negocios, dejando de lado la importancia del trato humanizado en la prestación de servicios. Asimismo, se advierte que los pacientes suelen

ser considerados clientes, cuya rentabilidad y generación de ganancias priman sobre la vocación de servicio, lo que afecta la calidad y el enfoque integral de la atención en salud.

El estudio se llevó a cabo en una entidad estatal en Colombia, donde se obtuvieron los resultados a través del sistema de recepción de peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones, además de evaluar el impacto en la calidad de vida de los funcionarios, lo cual influye en la excelencia en la atención.

A pesar de que la salud es un derecho, se realizó un análisis estadístico y se llegaron a las siguientes conclusiones: se observó que el principal responsable de la falta de humanización es el personal interno, quienes carecen de condiciones favorables en términos sociales, psicológicos y físicos en su entorno laboral. Asimismo, se identificaron variables de deshumanización hacia los clientes externos durante el proceso de prestación de servicios de salud, que incluyen un trato irrespetuoso, violaciones a la dignidad del paciente, maltrato verbal, agresiones físicas, discriminación, falta de atención diferencial, negligencia y omisión en el cumplimiento de sus funciones por parte de los colaboradores. Estos hallazgos evidencian que esta área se encuentra seriamente afectada.

Asimismo, se refleja que la institución presenta y puede presentar riesgos a causa de la deshumanización como lo son; riesgos políticos, económicos, sociales y legales donde hay una alta probabilidad de que suceda y cause gran impacto.

De acuerdo con Paca (2020), otro ejemplo de estudio relacionado realizado en Perú, titulado "Impacto de la formación y tipo de servicio en la atención centrada en el paciente, en un hospital de Tacna en 2019". En este se evidencian amplias manifestaciones de insatisfacción en los Centros de Salud debido a la atención deficiente y la alta demanda de servicios en comparación con los recursos disponibles. Esta investigación revela que los usuarios perciben una prestación de servicios de salud deficiente y carente de humanidad.

En cuanto al enfoque metodológico utilizado, se empleó un enfoque cuantitativo que abarcó desde la concepción de la idea, la planificación y la recopilación, procesamiento, análisis e interpretación de los datos, hasta la redacción del informe de investigación. Además, se aplicó un enfoque experimental de selección completamente aleatoria utilizando métodos estadísticos.

El estudio permitió establecer diversas conclusiones, entre ellas que, según las fórmulas y la metodología aplicadas, en 2019 se proyectó una mejora en todos los servicios, tanto en la atención humanizada como en las relaciones interpersonales y los aspectos técnico-científicos de la atención a los pacientes. Asimismo, se recomendó crear condiciones favorables, fortalecer el clima laboral, realizar un seguimiento continuo a todas las partes involucradas y priorizar a la persona, brindándole apoyo emocional y fomentando la empatía con las y los usuarios.

Según el artículo argentino *“Humanizar la salud, eje central de esta importante jornada”* (El Orden, 2022), se informa sobre una jornada virtual organizada por el Ministerio de Salud de Argentina y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). El evento tuvo como objetivo analizar la importancia de la humanización en los servicios de salud y la atención centrada en la persona, especialmente en el contexto de la pandemia de COVID-19.

En el evento, expertos en salud de Argentina y otros países de la región debatieron sobre las buenas prácticas en humanización de la atención sanitaria y su relación con la calidad de los servicios de salud, así como sobre los desafíos y oportunidades para promover una atención sanitaria más humanizada en el futuro. También se destacó la importancia de la formación de los profesionales de la salud en la atención centrada en la persona y la necesidad de incluir a los pacientes y sus familias en la toma de decisiones sobre su tratamiento y cuidado.

Enfatiza en la importancia de humanizar la salud en todos los niveles, desde la atención primaria hasta la alta complejidad. Para lograr esto, se deben incorporar prácticas y estrategias que permitan abordar al paciente de manera integral y personalizada, teniendo en cuenta sus necesidades físicas, psicológicas y emocionales.

Además, se destaca la necesidad de fomentar una cultura de humanización en el sistema de salud, que permita a los profesionales de la salud trabajar en equipo, valorar y respetar la diversidad cultural y la autonomía del paciente, y brindar una atención de calidad con un enfoque centrado en la persona.

En la jornada mencionada en el artículo, se abordaron temas como la importancia de la comunicación y la empatía en la atención al paciente, el papel de los cuidadores y la familia en el proceso de humanización de la salud, y la necesidad de contar con una formación y capacitación adecuadas para los profesionales de la salud.

Reseña Histórica de la Institución

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) se crea como una institución semiautónoma el 1 de noviembre de 1941 mediante Ley N.º 17 durante la administración del Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia. Seguidamente, en 1942, se crea el Seguro de Salud (Enfermedad y Maternidad) para la atención médica, económica y social a los trabajadores asegurados y sus familiares.

El 22 de octubre de 1943, la ley de la creación de la CCSS fue reformada, constituyéndose en una institución autónoma, destinada a la atención del sector de la población obrera y mediante un sistema tripartito de financiamiento.

El Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) se creó en 1947, incluía a los trabajadores del Estado, instituciones autónomas, semiautónomas y las municipalidades.

En julio de ese mismo año se incorporan los trabajadores administrativos de la empresa privada.

En 1960, el Seguro de IVM amplió su cobertura a los funcionarios del comercio, escuelas de enseñanza particular, consultorios profesionales y trabajadores municipales pagados por planillas de jornales. El año siguiente, mediante la Ley N.º 2738, se aprueba la Universalización de los Seguros Sociales a cargo de la CCSS. Además, en 1962 la cobertura del seguro social se amplía a los trabajadores pagados por planillas de jornales en obras públicas, ferrocarriles. En esta oportunidad, se incluyeron en la cobertura del seguro a todos los obreros del país.

De igual forma, en 1975, se extiende el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte a los trabajadores agrícolas y se le asigna a la CCSS la administración del Sistema de Pensiones del Régimen No Contributivo, con el fin de otorgar protección económica a los ciudadanos de bajos recursos. Se inicia el proceso de integración de servicios entre la CCSS y el Ministerio de Salud. La CCSS asume en forma integral la prestación de servicios a los ciudadanos (promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación).

En 1998, mediante Ley N.º 7852 de Desconcentración de Hospitales y Clínicas de la CCSS, se otorgó mayor autonomía en la gestión presupuestaria, contratación administrativa y la administración de los Recursos Humanos. Adicionalmente, se crean las Juntas de Salud como entes auxiliares de los hospitales y clínicas para mejorar la atención de la salud, el desempeño administrativo y financiero, así como la promoción de la participación ciudadana.

El Área de Salud de Aguas Zarcas fue fundada en 1989 durante la administración del expresidente Óscar Arias Sánchez. Sin embargo, no fue hasta 2008 cuando se donó un terreno para la construcción del actual EBAIS de Aguas Zarcas. Actualmente, esta

área de salud atiende a más de 47000 personas aseguradas y está conformada por nueve centros de salud, que brindan cobertura a 54 comunidades.

Aspectos generales de la institución

Misión

Proporcionar los servicios de salud en forma integral al individuo, la familia y la comunidad, y otorgar la protección económica, social y de pensiones, conforme la legislación vigente, a la población costarricense, mediante:

- El respeto a las personas y a los principios filosóficos de la CCSS: Universalidad, Solidaridad, Unidad, Igualdad, Obligatoriedad, Equidad y Subsidiaridad.
- El fomento de los principios éticos, la mística, el compromiso y la excelencia en el trabajo en los funcionarios de la Institución.
- La orientación de los servicios a la satisfacción de los clientes.
- La capacitación continua y la motivación de los funcionarios.
- La gestión innovadora, con apertura al cambio, para lograr mayor eficiencia y calidad en la prestación de servicios.
- El aseguramiento de la sostenibilidad financiera, mediante un sistema efectivo de recaudación.
- La promoción de la investigación y el desarrollo de las ciencias de la salud y de la gestión administrativa.

Visión

Seremos una Institución articulada, líder en la prestación de los servicios integrales de salud, de pensiones y prestaciones sociales en respuesta a los problemas y necesidades de la población, con servicios oportunos, de calidad y en armonía con el ambiente humano.

Planteamiento del problema

¿Cuáles son las estrategias para implementar por parte de las jefaturas de los servicios de salud en los procesos de capacitación del funcionario del Área de Salud Aguas Zarcas para la humanización de los Servicios de Salud?

Preguntas derivadas

¿Cuáles son las principales áreas o aspectos de la atención de salud que requieren humanización en el Área de Salud Aguas Zarcas?

¿Cuál es la situación actual del personal de salud, con respecto a los procesos de capacitación?

¿Cuáles son los desafíos específicos que enfrentan las jefaturas al implementar estrategias de capacitación para la humanización de los Servicios de Salud?

¿Cuáles son los resultados esperados de la implementación de estas estrategias en términos de mejora de la atención de salud y satisfacción del paciente?

Objetivo General

Analizar las estrategias de formación implementadas por las jefaturas en los servicios de salud dirigidas al personal con plaza fija del Área de Salud Aguas Zarcas durante el período 2023-2024, mediante la evaluación de los indicadores de efectividad en la humanización de los servicios de salud para el diseño de una propuesta de capacitación.

Objetivos específicos

- Determinar en el periodo 2023-2024 el nivel de formación del personal en plaza fija del Área de Salud Aguas Zarcas, mediante la evaluación de los indicadores de efectividad sobre la humanización en los Servicios de Salud para la elaboración del diagnóstico de capacitación.
- Identificar las mejores prácticas y estrategias de capacitación utilizadas en otras áreas de salud que han mostrado ser efectivas en la promoción de la humanización de los servicios de salud por medio de la recopilación de sus experiencias para el diseño de las capacitaciones en el Área de Salud Aguas Zarcas.
- Proponer un modelo de capacitación para las jefaturas por medio de un plan que incluya objetivos, contenidos relevantes y metodologías de mediación para la promoción de la humanización de los servicios de salud del Área de Salud Aguas Zarcas.

Capítulo II

Marco Teórico

Este capítulo contiene detalles del marco teórico del estudio. Aquí se explican conceptos como recursos, procesos de capacitación, humanización de servicios de salud, mandos medios, funcionarios tanto interinos como en propiedad. También, se detallan los términos de atención centrada en la persona, lo que es y brinda un área de salud, y estrategias de capacitación, con el fin de aclarar su definición y lograr una mejor comprensión de la investigación.

Proceso de la administración de Recursos Humanos

La administración puede describirse como un proceso específico que incluye las tareas de planificar, organizar, dirigir, integrar y controlar. Según Koontz y Weihrich (2004, citados en Bolaños, 2018), estas actividades se ejecutan con el propósito de definir y lograr los objetivos establecidos, utilizando para ello recursos humanos y otros tipos de recursos.

Luna (2017) y Salsavilca (2017) explican que la administración implica la coordinación de las actividades laborales de forma que estas se lleven a cabo de manera eficiente y efectiva por medio de la interacción con otras personas. Desde esta perspectiva, la administración se entiende como el arte de diseñar las actividades laborales no solo de manera efectiva sino también eficiente, trabajando con y a través de otras personas, para alcanzar los objetivos organizacionales.

El proceso administrativo, según Codner (2022), consiste en la planificación y organización de las estructuras y roles dentro de una empresa. Esto conduce a la dirección y control de sus actividades, con el objetivo de alcanzar las metas y objetivos

predefinidos, utilizando los recursos disponibles para los fines deseados. En esta dinámica, la administración de recursos humanos juega un papel crucial y es el punto de partida para esta investigación.

En cuanto a la planeación, Fontalvo-Herrera et al. (2019) mencionan que es el primer paso en cualquier empresa. Este proceso implica responder a varias preguntas clave como:

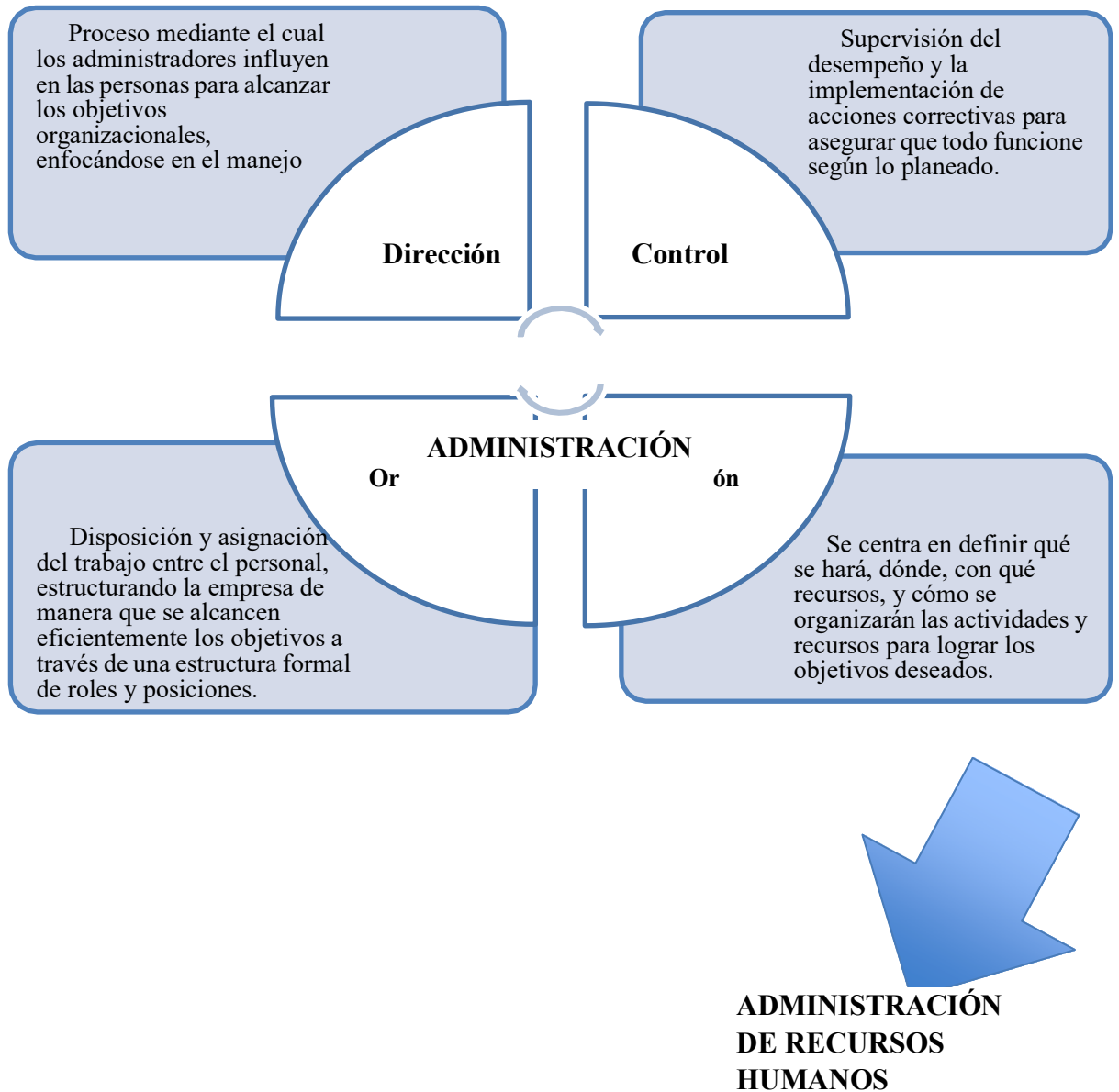
- ¿Qué se hará?
- ¿Dónde?
- ¿Con qué recursos?
- ¿Para satisfacer qué necesidad?
- ¿En qué mercado?
- ¿Quién comprará?
- ¿Cuánto costará lo producido?
- ¿Cómo se distribuirán los productos?
- ¿Dónde se ubicarán las instalaciones y oficinas?
- ¿Cuándo se empezará a generar utilidades?

Respecto a la organización, García et al. (2021) la definen como el proceso mediante el cual se estructura el trabajo y se asigna entre el personal para alcanzar eficazmente los objetivos de la organización. Koontz, Weihrich y Cannice (2008) complementan esto al señalar que la organización también se refiere a una estructura formal de roles o posiciones dentro de la empresa.

Por último, según Agüero (2021), la dirección es una función que implica influir en las personas para contribuir al logro de los objetivos tanto de la organización como del grupo. Esta función está estrechamente vinculada con el liderazgo y la motivación dentro de la estructura organizacional.

Figura 1.

Funciones de la Administración



Fuente: Adaptado de Agüero (2021) y García et al. (2021)

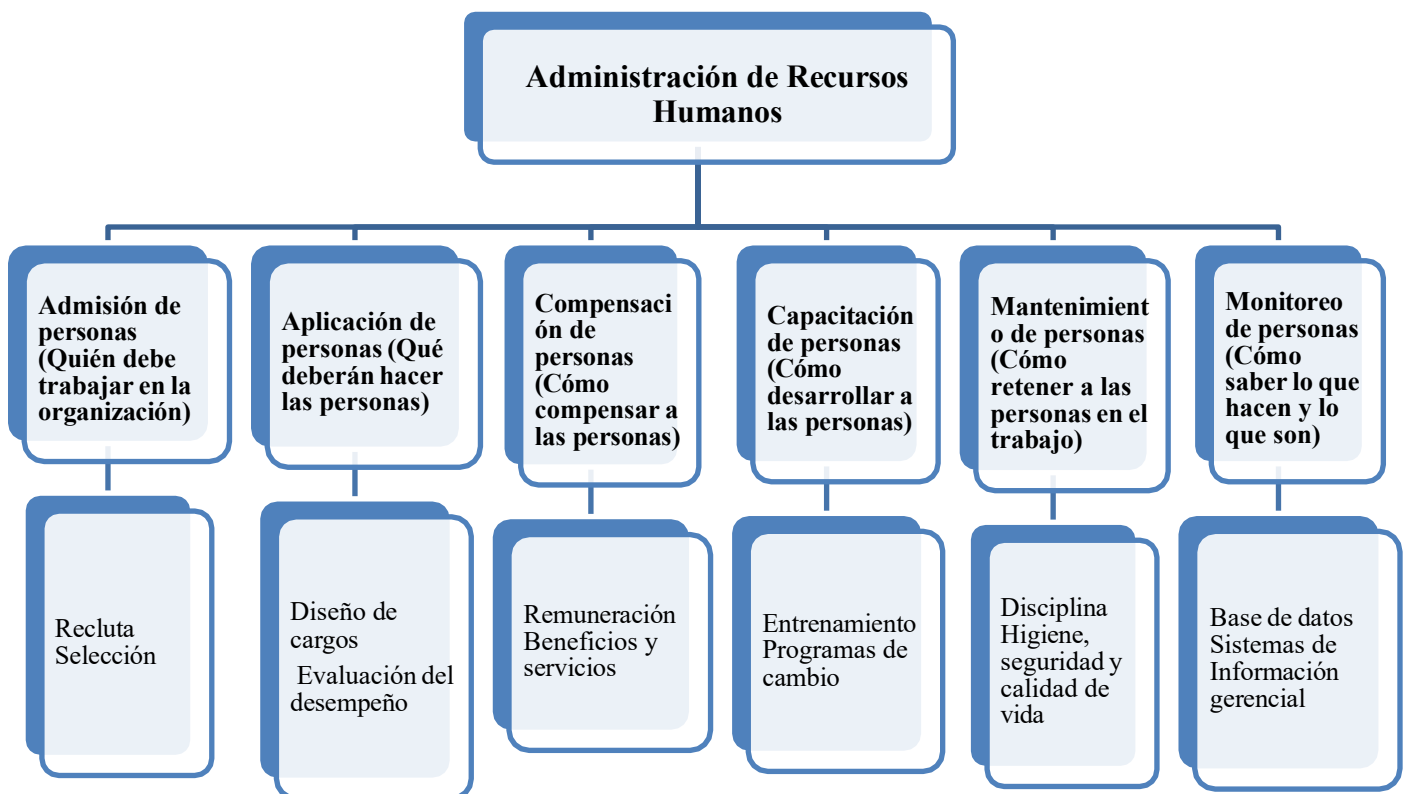
Salsavilca (2017) define la administración de recursos humanos (ARH) como el uso de personas como recursos para alcanzar los objetivos de una organización. Luna (2017) amplía esta definición al describir la ARH como el conjunto de prácticas y políticas diseñadas para gestionar aspectos relacionados con las relaciones humanas en el ámbito laboral. Esto incluye procesos como el reclutamiento, la capacitación, la evaluación, la

remuneración y la creación de un entorno laboral seguro y equitativo. Entre las prácticas específicas se incluyen desarrollar y aplicar programas de inducción y capacitación para nuevos funcionarios y desarrollar recursos humanos.

Chiavenato (2016) propone un modelo de administración de recursos humanos que integra varias subdivisiones, cada una compuesta por distintas actividades, que se estructuran de manera detallada en un esquema que ilustra esta integración.

Figura 2.

Modelo de Administración de recursos humanos según Chiavenato



Fuente: Adaptado de Chiavenato (2016)

Tabla 1.

Modelo de Administración de recursos humanos

Proceso de RH	Descripción
Admisión de personal	Considerado el primer paso en la administración de RH, actúa como la entrada principal para candidatos que deben ajustarse a las necesidades de la organización.
Aplicación de personas	Las organizaciones operan efectivamente cuando las personas ocupan y desempeñan roles específicos, requiriendo un análisis detallado de responsabilidades y competencias.
Compensación de personas	Los procesos de compensación son cruciales para motivar a los funcionarios, alineando sus objetivos personales con los organizacionales.
Capacitación de personas	Oportunidad para que las personas desarrollen sus potenciales y talentos a través de la educación y el entrenamiento.
Mantenimiento de personas	Enfoca en mantener a los funcionarios satisfechos a largo plazo mediante una adecuada gestión de las condiciones laborales.
Monitoreo de personas	Prefiere el término monitoreo en vez de control para enfocar en el desarrollo continuo de habilidades y competencias sin la connotación de fiscalización estricta.

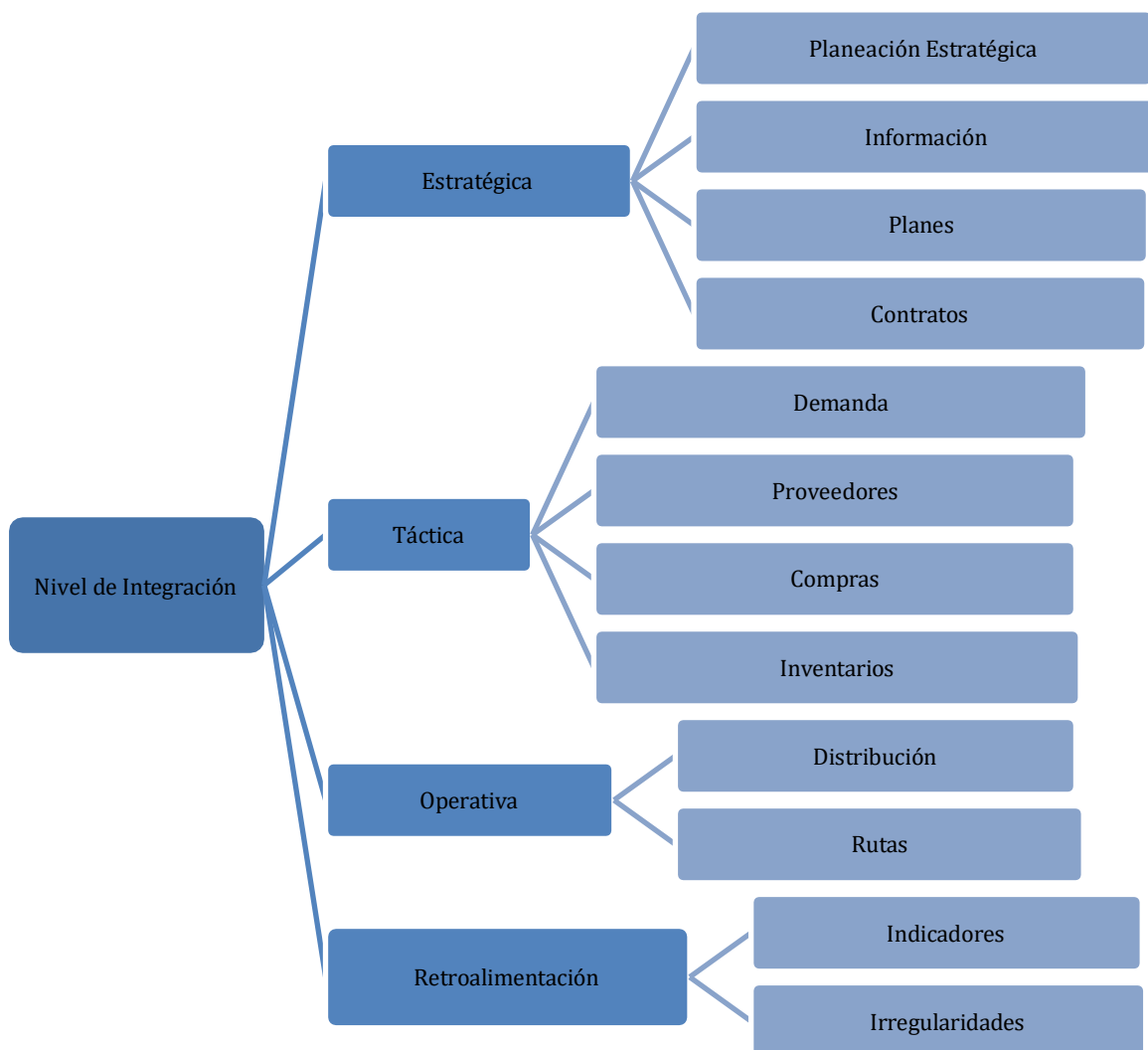
Fuente: Adaptado de Chiavenato (2009); (2016)

Bautista-Santos et al. (2017) plantean que el Modelo de Administración de Recursos Humanos debe ser colaborativo para el logro de los objetivos de la organización, por lo tanto, debe consistir en la integración de los distintos niveles dentro de la jerarquía de la organización tales como el nivel institucional este contempla la planeación

estratégica planes y contratos; el nivel intermedio este contempla la planeación táctica, el nivel operacional contempla la planeación operativa. Finalmente, la medición del desempeño (retroalimentación) integra la presentación de indicadores y las irregularidades encontradas (Fig. 3).

Figura 3.

Nivel de Integración



Fuente: Adaptado de Bautista-Santos et al. (2017)

Recursos

En el contexto de las organizaciones, la capacidad para alcanzar metas y objetivos específicos se encuentra estrechamente vinculada a la disponibilidad y eficiente utilización de recursos. Estos recursos, que constituyen los medios fundamentales para llevar a cabo las actividades organizativas, son esenciales para lograr el producto final o el servicio que la entidad proporciona.

Aunque comúnmente se asocian los recursos con aspectos tangibles como el dinero, el equipamiento, los materiales y el personal, es importante tener en cuenta que su alcance va más allá de estos elementos. Los recursos organizacionales son diversos y complejos, abarcando una amplia gama de aspectos que influyen en el desempeño y el éxito de la entidad. Sin la adecuada gestión y utilización de estos recursos, se dificulta o incluso imposibilita el logro de las metas establecidas.

En este sentido, comprender la importancia y la diversidad de los recursos organizacionales resulta fundamental para garantizar el buen funcionamiento y desarrollo de las organizaciones en su búsqueda de alcanzar sus objetivos.

Acorde con Chiavenato (2007):

La entidad es una institución social que reúne una variedad de elementos para alcanzar metas específicas. Sin contar con estos elementos, resulta imposible lograr dichas metas. Estos elementos son los medios utilizados por las organizaciones para llevar a cabo funciones determinadas, y alcanzar las metas propuestas. Pueden ser considerados como los insumos necesarios para obtener un producto o servicio brindado por la entidad. Generalmente, cuando se mencionan los recursos, se piensa en forma simplificada en dinero, equipamiento, materiales y personal. No obstante, los recursos organizacionales son sumamente diversos y complejos. (p. 94)

Siendo los recursos extremadamente diversos y complejos, acorde al autor anterior, es posible clasificar los siguientes tipos de recursos;

Recursos Tangibles

Los recursos necesarios para llevar a cabo las actividades esenciales de la organización, ya sea para proporcionar servicios especializados o fabricar bienes y productos, son conocidos como recursos materiales. Estos recursos engloban diversos aspectos, como el espacio físico que ocupa la organización, incluyendo sus instalaciones, edificios y terrenos, así como el proceso productivo en sí, respaldado por la tecnología utilizada, los métodos y los procedimientos de trabajo destinados a la producción de los bienes y servicios ofrecidos por la entidad.

Es importante destacar que gran parte de la discusión sobre tecnología también resulta aplicable al ámbito de los recursos materiales y físicos de la organización. Sin embargo, es fundamental tener en cuenta que la tecnología no se limita exclusivamente a los recursos tangibles.

Recursos Humanos

Estas son las personas que ingresan, permanecen y participan activamente en la organización, sin importar su posición o funciones asignadas. El capital humano se distribuye en varios niveles: el nivel institucional de la organización (liderazgo), el nivel intermedio (gerentes y asesores) y el nivel operativo (técnicos).

Representan el único activo vivo y dinámico dentro de la organización, y también desempeñan un papel fundamental en la determinación de cómo se utilizan los demás recursos inherentemente estáticos e inertes. Además, encarnan un recurso caracterizado por un compromiso con el crecimiento y desarrollo. Las personas contribuyen a las

organizaciones a través de sus habilidades únicas, conocimientos, actitudes, comportamiento, percepciones y más.

Recursos administrativos

Estos recursos se componen de todos los elementos mediante los cuales se planifican, organizan, dirigen y supervisan las actividades de la organización. Incluyen todos los procesos en la toma de decisiones y el flujo de información esencial, más allá de los métodos de coordinación e integración utilizados por la entidad.

Mandos Medios

La estructura organizativa de una empresa es fundamental para su funcionamiento eficiente y efectivo. En este sentido, los cargos intermedios juegan un papel clave como puente entre los Gerentes Generales y el personal de nivel operativo. Estos cargos administrativos ocupan una posición estratégica que les permite supervisar y coordinar las actividades del personal, al tiempo que brindan soporte a los superiores en la toma de decisiones estratégicas. En este contexto, surge la pregunta sobre la necesidad y relevancia de los cargos intermedios en las etapas iniciales de una empresa o emprendimiento.

Jay Adelson (2011, citado por Barrera, 2015) menciona que los cargos intermedios se definen como personal administrativo que ocupa una posición entre los Gerentes Generales y el personal de nivel operativo de una organización. Según Adelson, en las etapas iniciales de una empresa o emprendimiento, no es necesaria la presencia de personal en cargos intermedios; sin embargo, a medida que la organización crece, es inevitable la creación de esta jerarquía intermedia. Una de las principales tareas de los

cargos intermedios es supervisar y coordinar las actividades del personal, de manera que los superiores dispongan de más tiempo para atender aspectos estratégicos.

Jauli (1998), citando a Aguirre y Rodríguez (1977) en su tesis doctoral sobre “Las actitudes ante el error de los mandos intermedios de una organización”, presenta un estudio basado en observaciones realizadas con seis herramientas de evaluación y 102 participantes de una empresa multinacional. Según esta investigación, el puesto de nivel intermedio ha existido desde los inicios del trabajo organizado y cumple un papel fundamental como enlace entre la alta dirección y el personal. Su principal responsabilidad es la supervisión, tanto de trabajadores como de otros supervisores, lo que le otorga un papel clave en la estructura organizacional.

En esta línea, Aguirre propone categorías o niveles para los cargos intermedios: Cargos intermedios de Segundo Nivel, que supervisan a otros cargos intermedios y trabajadores, y Cargos intermedios de Primer Nivel, que únicamente supervisan a trabajadores.

Funcionario

Un funcionario es la persona que presta sus servicios al público o a la Administración, ya sea directamente o en nombre y por cuenta de esta. Según la Presidencia Ejecutiva y la Comisión de Salud de la Junta Directiva (1999), un funcionario desempeña profesionalmente un empleo público.

Se entiende como servidor, funcionario o trabajador a toda persona física hombre o mujer que participe ocasional o permanentemente del ejercicio de funciones en la Caja Costarricense de Seguro Social, ya sea por elección popular o por nombramiento de la autoridad competente.

Cabe destacar en el apartado de funcionario, existen aquellos que son con propiedad o plaza vacante, al igual que los interinos.

De acuerdo con el Reglamento del Estatuto de Servicio Civil, Capítulo IV *Nombramiento de Servidores públicos interinos y de Emergencias*, artículo 10 párrafo segundo,

Se considerarán servidores interinos sustitutos los que fueren nombrados para reemplazar temporalmente a un servidor regular, por cualquier causa de suspensión de la relación de servicio. Tales servidores deberán reunir las condiciones previstas en el artículo 9° de este Reglamento, además de los requisitos de la clase establecidos en el Manual General de Clasificación de Clases.

Por cuanto a lo mencionado en el texto anterior referenciado el artículo 9 del reglamento, se hace énfasis a los requisitos para ingresar al servicio civil, por ejemplo; “No estar ligado por parentesco de consanguinidad o de afinidad en línea directa o colateral hasta tercer grado inclusive, con el jefe inmediato, ni con los superiores inmediatos de éste en el respectivo Departamento, Oficina o Ministerio”

En líneas generales, el funcionario interino es aquel que desempeña un puesto de manera transitoria, pues el titular de dicho cargo se encuentra en una situación que le permite legalmente ausentarse de sus funciones por un período determinado. Esto sucede cuando se le concede un permiso con goce de salario, un permiso sin goce salarial, debido a enfermedad u otras circunstancias permitidas por la ley.

Acorde a lo estipulado en el artículo 3 del Reglamento Estatutario del Servicio Civil, el servidor regular, es “...el trabajador nombrado de acuerdo con las disposiciones del Estatuto de Servicio Civil y que ha cumplido el período de prueba; o protegido por el artículo 50 del Estatuto”.

Es decir, se considera como funcionario regular a aquella persona que ha satisfecho los requisitos previamente establecidos en el reglamento y en las normas administrativas para su nombramiento. Este cumplimiento garantiza su competencia demostrada y, en consecuencia, su seguridad laboral, además de una serie de responsabilidades y derechos que vienen con su ingreso al servicio público. Dicho funcionario también se le puede conocer como aquel que posee un nombramiento permanente, con propiedad. Cuando se nombra en una plaza vacante, esto significa que se encuentra en un proceso transitorio de concurso a propiedad.

Enfoque de sistemas para la capacitación

Desde una perspectiva amplia, el objetivo principal de la capacitación es apoyar las metas globales de la organización. Con este propósito claro, es crucial desarrollar programas de capacitación que estén alineados con las metas y estrategias organizacionales. Sin embargo, muchas organizaciones fallan en vincular sus objetivos estratégicos con estos programas, lo cual puede resultar en un uso ineficiente de los recursos, con programas mal orientados, mal diseñados y evaluados de forma inadecuada, afectando negativamente el rendimiento organizacional (Corrales, 2017).

Para maximizar el impacto de las inversiones en capacitación y desarrollo sobre el rendimiento, tanto individual como organizacional, es esencial adoptar un enfoque de sistemas para la capacitación. Este enfoque comprende cuatro fases esenciales:

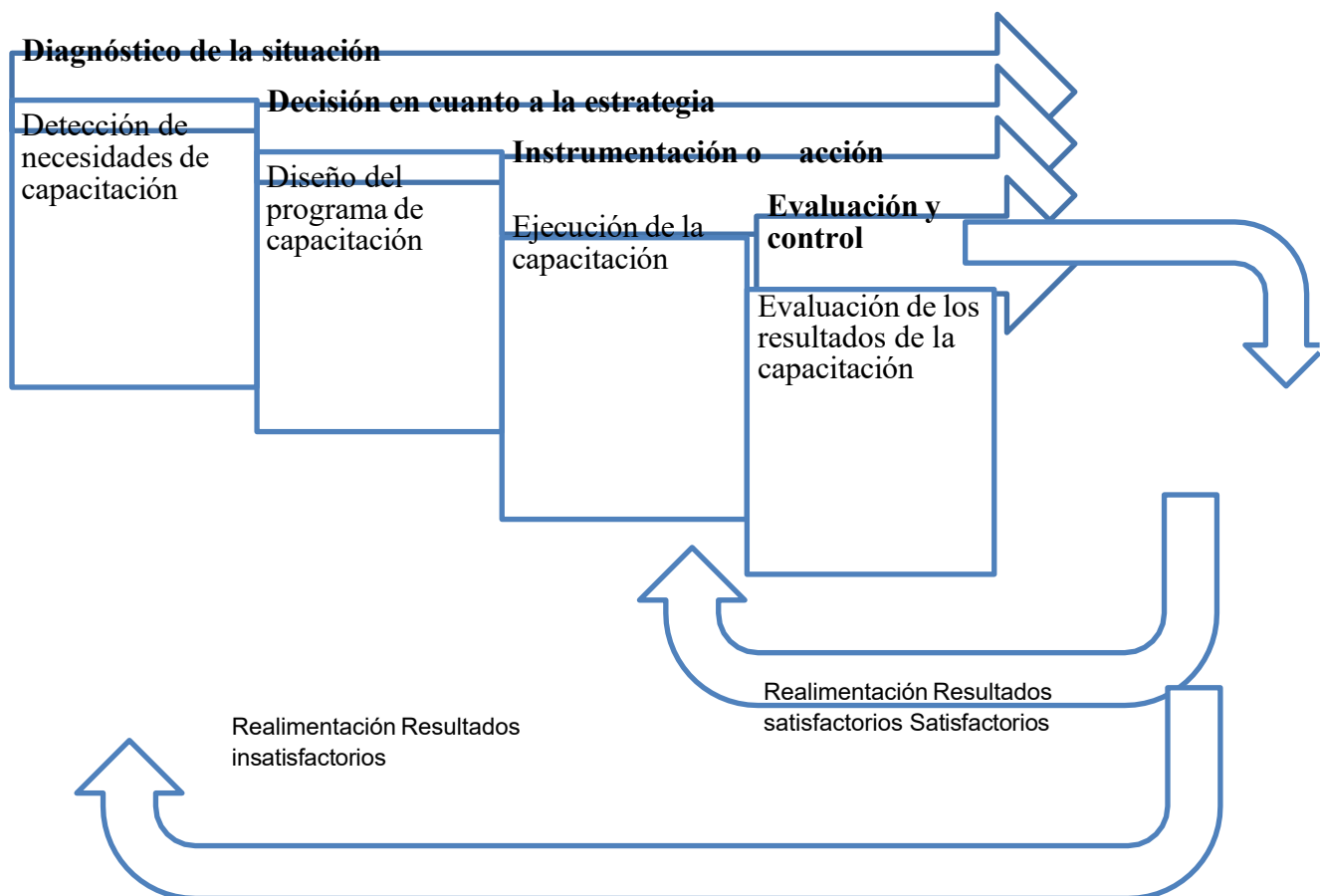
1. Evaluación de necesidades
2. Diseño de programas
3. Implementación
4. Evaluación.

Estas fases garantizan que los esfuerzos de capacitación sean sistemáticos y efectivamente contribuyan a los objetivos de la organización.

Es fundamental que el enfoque de sistemas para la capacitación incorpore la retroalimentación continua y la adaptabilidad. A medida que se evalúan los resultados de los programas de capacitación, es importante ajustar y refinar continuamente las estrategias de capacitación para asegurar que sigan siendo relevantes y efectivas en el cumplimiento de los objetivos cambiantes de la organización. Esto no solo ayuda a mejorar las competencias del personal, sino que también asegura que la organización se mantenga competitiva y ágil en un entorno empresarial en constante evolución.

Figura 4.

Modelo de sistemas de capacitación



Fuente: Adaptado de Corrales (2017)

En este contexto, los responsables de la capacitación y desarrollo en las organizaciones deben tener en cuenta que al adoptar un enfoque de sistemas de capacitación, que incluya las etapas mencionadas previamente, desde identificar las necesidades reales de capacitación hasta comparar la situación actual con la anterior, reducen el riesgo de implementar programas con resultados insatisfactorios. Es crucial que la Dirección de Área de Salud, al ser una entidad pública cuyo propósito es brindar servicios de salud integrales a nivel departamental en Huehuetenango, cuente con personal altamente capacitado para desempeñar sus funciones con calidad y eficiencia.

Determinar las necesidades de capacitación, según Siliceo (2006), es un aspecto sumamente complejo. Identificar con precisión las necesidades de capacitación que deben ser atendidas resulta verdaderamente difícil. Se ha mencionado que una empresa debe satisfacer las necesidades actuales y anticiparse a las futuras. Esto implica identificar:

- Necesidades actuales y a corto plazo.
- Necesidades a mediano y largo plazo.

Esta etapa, desde un punto de vista lógico, constituye la primera fase del proceso educativo dentro de la empresa y es fundamental en las funciones de previsión y planificación del proceso administrativo. Sin investigar previamente las necesidades, no es posible considerar la programación de un curso.

En este sentido, la capacitación tiene dos objetivos principales: satisfacer las necesidades actuales de las empresas en términos de conocimientos y actitudes, y anticipar situaciones que requieren resolverse con anticipación. De esta manera, las instituciones, especialmente las estatales, pueden asegurar el desarrollo del capital humano.

Valdivia (2019) menciona que es posible categorizar las necesidades de capacitación de la siguiente manera:

- Necesidades individuales.
- Necesidades grupales.
- Necesidades de solución inmediata.
- Necesidades de solución futura.
- Necesidades de entrenamiento informal.
- Necesidades de entrenamiento formal.
- Necesidades de instrucción en el trabajo.
- Necesidades de instrucción fuera del trabajo.
- Necesidades que la empresa puede resolver internamente.
- Necesidades que requieren fuentes externas de entrenamiento.
- Necesidades que pueden ser resueltas en grupo por un individuo.
- Necesidades que un individuo debe resolver por sí solo.

El análisis de las necesidades de capacitación constituye un examen que debe fundamentarse en datos actualizados; cada líder o administrador de la empresa tiene la responsabilidad de identificar los problemas generados por la falta de capacitación en el personal, con el fin de tomar decisiones rápidas que conduzcan al éxito de la empresa a través de cursos, talleres u otras formas de capacitación que sean viables tanto para la organización como para los funcionario que requieren de estas prácticas (Pacheco y Ruiz, 2016).

Tabla 2.*Métodos para el análisis de las necesidades de capacitación*

Método	Descripción
Evaluación del rendimiento	Identifica funcionarios con bajo rendimiento y áreas que necesitan atención de capacitación.
Observación	Verifica áreas con trabajo ineficiente, como daños en equipo, retrasos, pérdida de materia prima, problemas disciplinarios, ausentismo, rotación elevada, entre otros.
Cuestionarios	Investigaciones mediante cuestionarios y listas de verificación para identificar necesidades de capacitación.
Solicitudes de supervisores	Gerentes y supervisores solicitan capacitación para su personal.
Entrevistas con líderes	Contacto directo para identificar problemas solucionables con capacitación.
Reuniones interdepartamentales	Discusión de objetivos, problemas operativos y planes organizacionales.
Exámenes de funcionario	Resultados de exámenes de selección para identificar necesidades de capacitación.
Modificación del trabajo	Capacitación previa a cambios en rutinas laborales.

Fuente: Adaptado de Valdivia (2019)**Detección de necesidades de capacitación (Diagnóstico)**

Para comprender mejor el diagnóstico de las necesidades de capacitación, varios autores buscan una visión más clara y completa de este.

Según Pacheco y Ruiz (2016), el diagnóstico de necesidades de capacitación implica identificar los problemas y desafíos actuales que requieren atención a largo plazo. Identificar estas necesidades facilita la creación de un programa que aborde eficazmente.

Dessler y Varela (2011, citado en Valdivia, 2019) enfatizan que el diagnóstico de necesidades de capacitación es el punto de partida para determinar qué tipo de capacitación necesitan los funcionarios, si es necesaria en primer lugar. Este proceso se refiere a identificar las habilidades que faltan.

Silíceo (2010) describe la detección de necesidades como un análisis comparativo entre las tareas que se realizan y las que la organización demanda. Este análisis revela una brecha que sirve como base para iniciar el proceso de capacitación y entrenamiento.

Henríquez (2018) subraya que los gerentes y el personal de recursos humanos deben estar atentos a los tipos de capacitación necesarios, quiénes la necesitan y qué métodos serán efectivos para mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los funcionarios. La falta de logro repetido de objetivos de productividad por parte de los trabajadores puede indicar la necesidad de capacitación, al igual que las quejas frecuentes de los clientes, que podrían ser resultado de una capacitación inadecuada.

En síntesis, el diagnóstico de necesidades de capacitación identifica las debilidades y necesidades actuales y futuras de los colaboradores, abordadas mediante planes y programas diseñados para fortalecer conocimientos, habilidades y actitudes a corto y largo plazo en los participantes de una organización.

Tabla 3.*Tipos de Análisis en un Diagnóstico de Necesidades de Capacitación*

Tipo de Análisis	Descripción	Ejemplo
Análisis Organizacional	Estudia la misión, objetivos y planes estratégicos de la empresa. Considera los resultados de la planificación de recursos humanos para comprender las necesidades.	Identificar la falta de alineación entre los objetivos estratégicos y las habilidades del personal.
Análisis de Tareas	Se enfoca en las tareas específicas requeridas por cada puesto para alcanzar los objetivos organizacionales. Recopila información detallada sobre habilidades y competencias.	Analizar las descripciones de puestos para determinar las habilidades necesarias para cada posición.
Análisis de Personas	Determina las necesidades individuales de capacitación. Utiliza evaluaciones de desempeño, entrevistas y encuestas para identificar competencias y habilidades requeridas.	Realizar entrevistas con supervisores y funcionarios para identificar áreas de mejora en habilidades y competencias.

Fuente: Adaptado de Rivero et al. (2018)

Procesos de Capacitación

La capacitación es un proceso fundamental en el desarrollo de los trabajadores, pues implica adquirir nuevas habilidades, conocimientos, actitudes y comportamientos que les permiten mejorar su desempeño laboral. A través de la capacitación, los individuos

experimentan un cambio duradero que tiene un impacto positivo en su capacidad para realizar su trabajo de manera más efectiva.

Este proceso implica modificar tanto los conocimientos técnicos como las habilidades interpersonales, así como ajustar las actitudes y la forma en que interactúan con sus compañeros y superiores. En resumen, la capacitación busca potenciar y enriquecer las capacidades de los funcionarios para optimizar su desempeño y contribuir al éxito de la organización.

La formación profesional es el proceso de adquirir conocimientos y experiencias que generan un impacto duradero en el individuo, mejorando su habilidad para realizar eficientemente su labor. Este proceso conlleva una transformación en las habilidades, conocimientos, actitudes y comportamientos de los colaboradores. En otras palabras, implica modificar y enriquecer lo que los colaboradores saben, cómo trabajan, su actitud hacia el trabajo y su interacción con compañeros y superiores. La formación profesional busca potenciar y desarrollar las capacidades de los funcionarios, promoviendo su crecimiento y contribuyendo al éxito de la organización. (Chiavenato, 2009, p. 371)

Es posible entender la capacitación como un proceso mediante el cual las personas adquieren conocimientos, habilidades y competencias específicas para desempeñar mejor sus funciones en un trabajo o actividad determinada. Consiste en proporcionar a los individuos las herramientas necesarias para que puedan realizar sus tareas de manera efectiva y eficiente. El objetivo de la capacitación es mejorar el desempeño y la productividad de las personas, así como promover su desarrollo profesional y personal.

En el aspecto de capacitación, existen varios autores que abordan dicho tema, por ejemplo, Donald Kirkpatrick, profesor de la universidad de Wisconsin en Estados Unidos, el cual desarrolló el modelo de evaluación de la capacitación conocido como “Los cuatro

niveles de Evaluación de Kirkpatrick". Fue propuesto en la década de 1950 presentado en 1959, y se ha convertido en un enfoque estándar para evaluar el impacto de la capacitación en las organizaciones.

Dicho modelo como es explicado por Donald L. Kirkpatrick y James D. Kirkpatrick (2006), es una herramienta ampliamente utilizada en el ámbito de la capacitación y el desarrollo para evaluar la efectividad de los programas de capacitación. El modelo consta de cuatro niveles progresivos de evaluación, que son los siguientes:

- **Reacción:** se evalúa la reacción de los participantes a la capacitación. Se recopila información a través de instrumentos para determinar si los participantes encontraron la capacitación relevante, interesante y útil. El objetivo es medir la satisfacción y la percepción de los participantes sobre la calidad de la capacitación.
- **Aprendizaje:** se evalúa el aprendizaje adquirido por los participantes. Se realizan pruebas o evaluaciones para medir el nivel en que los participantes han adquirido nuevos conocimientos, destrezas o perspectivas como consecuencia de la formación. De esta forma es posible determinar si los participantes lograron alcanzar los objetivos establecidos.
- **Comportamiento:** se evalúa si los participantes han aplicado lo aprendido en su entorno laboral. Se observa y se recopila información sobre los cambios en el comportamiento de los participantes, como la aplicación de nuevas habilidades o el uso de nuevas estrategias en el trabajo. El objetivo es medir el impacto de la capacitación en el desempeño laboral.
- **Resultados:** se evalúa el impacto de la capacitación en los resultados organizacionales. Se analiza si los cambios en el comportamiento de los participantes han generado mejoras en los indicadores clave de desempeño de la

organización, como la productividad, la calidad del trabajo o la satisfacción del cliente. El objetivo es determinar el valor agregado de la capacitación para la organización.

Este modelo permite tener una noción de todo el procedimiento, pues, desde el inicio de los cuatro pilares, se toma en consideración el punto de vista de la persona a capacitar o evaluar con respecto al curso o capacitación que recibieron, permitiendo analizar si el proceso es replicable o necesita mejoras. Además de que permite tener en cuenta el conocimiento adquirido por la persona evaluada.

Otro autor relevante en el tema de capacitación es Peter Senge, un reconocido académico y autor en el campo de la gestión organizacional. En su obra “The Fifth Discipline” (La Quinta Disciplina), Senge aborda el enfoque de la Organización de Aprendizaje, centrado en la importancia de crear una cultura organizacional que promueva el aprendizaje y la mejora continua.

Según Senge (1990), si hay alguna idea sobre liderazgo que ha inspirado a las empresas durante mucho tiempo, es la aptitud de mantener una visión compartida del futuro que buscamos alcanzar. Es difícil pensar en alguna organización que haya logrado un grado de grandeza sin metas, valores y misiones que se compartan profundamente en toda la organización. Esto es denominado por el autor como “Construyendo una Visión Compartida”.

La perspectiva del autor aplica en una institución como la Caja Costarricense del Seguro Social, como bien se menciona en la misión de la institución “La orientación de los servicios a la satisfacción de los clientes” y “la prestación de los servicios integrales de salud, de pensiones y prestaciones sociales en respuesta a los problemas y necesidades de la población, con servicios oportunos, de calidad y en armonía con el ambiente

humano”. Los funcionarios, al estar capacitados teniendo una visión clara y compartida, pueden mejorar la humanización de los servicios de salud.

Capacitaciones impartidas en Centros de Salud

Según una noticia de Castro Castillo (2022), el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS) de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) impartió el Curso de Reanimación y Emergencias Cardiovasculares (CREC). En los últimos 10 años, **se ha capacitado a 3,466 funcionarios** a través de la realización de 201 cursos en diversas regiones y hospitales del país.

Esta capacitación utiliza una metodología teórico-práctica con equipamiento que simula entornos reales y es un requisito fundamental para los centros médicos que ofrecen servicios de emergencia. Se destaca que el curso fortalece las competencias del personal en los servicios de emergencia, mejorando así la calidad de la atención médica. La capacitación se dirige a todo el personal de salud que trabaja en emergencias y ha sido especialmente relevante durante la pandemia de COVID-19, adaptándose a las nuevas necesidades médicas y tecnológicas.

Importancia de la Capacitación en la Humanización de los Servicios de Salud

Un estudio de Díaz-Rodríguez et al. (2020) destaca que las habilidades comunicativas y emocionales son fundamentales para proporcionar un cuidado humanizado en el ámbito de la salud. Estas habilidades permiten a los profesionales de la salud establecer una relación de confianza y empatía con los pacientes, lo cual es crucial para una atención centrada en la persona.

La capacitación de estas habilidades debe ser integral y continua. Los programas de formación deben incluir módulos específicos sobre comunicación interpersonal.

En un artículo de formación en habilidades comunicativas para la autosuficiencia de los profesionales de la salud, de Mata et al. (2021), se mencionan varias estrategias pedagógicas utilizadas en los programas de capacitación para mejorar la comunicación de los profesionales de la salud;

- **Conferencias:** se utilizaron para proporcionar información teórica sobre las habilidades comunicativas y su importancia en el contexto de la atención sanitaria.
- **Videos:** se emplearon videos educativos para ilustrar ejemplos de buenas y malas prácticas de comunicación, facilitando la comprensión visual de los conceptos.
- **Dramatizaciones / Role Playing:** esta técnica permitió a los participantes practicar situaciones reales de interacción con pacientes en un entorno controlado, mejorando sus habilidades a través de la experiencia práctica.
- **Evaluación y Retroalimentación:** los programas incluyeron evaluaciones del desempeño de los participantes y proporcionaron retroalimentación constructiva para fomentar la mejora continua.

En dicho artículo se indica que se elaboró un plan de capacitación. Los programas de capacitación revisados en el estudio variaron en duración, desde 4 1/2 horas hasta 2 días.

Estos programas estaban diseñados para abordar tanto los aspectos conceptuales como prácticos de la comunicación en el contexto de la atención sanitaria. La combinación de diferentes estrategias pedagógicas permitió a los profesionales de la salud

desarrollar una comprensión integral y aplicar las habilidades comunicativas de manera efectiva en su práctica diaria.

Los resultados mostraron mejoras significativas en el desempeño y la autoeficacia de las habilidades comunicativas en los grupos que recibieron la capacitación. Los programas que promovieron el aprendizaje experiencial y abordaron cuestiones conceptuales fueron particularmente efectivos para fomentar cambios positivos en la actitud y comportamiento de los profesionales de la salud

La Organización Mundial de la Salud (2024) emitió una carta de derechos de seguridad del paciente, lo cual ha sido un recurso clave para apoyar la implementación del Plan de Acción Global para la Seguridad del Paciente 2021-2030.

Esta carta tiene como objetivo delinear los derechos de los pacientes en el contexto de la seguridad y promover el respeto de estos derechos en todo momento y en cualquier lugar, lo cual es fundamental para una atención centrada en la persona.

Dicho plan de acción es una iniciativa estratégica diseñada para eliminar los daños evitables en la atención de salud y mejorar la seguridad del paciente en todo el mundo con una visión de: "un mundo en el que nadie resulte perjudicado en la atención médica y cada paciente reciba una atención segura y respetuosa, en todo momento y en todas partes" (OMS, 2021).

Algunas estrategias claves del plan son:

- Fortalecimiento de la Gobernanza y Liderazgo
- Desarrollo de Capacidades
- Participación del paciente y la familia
- Uso de datos y tecnología

Muy vinculado con el plan de acción, la Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica (2002) con la Ley No. 8239: Derechos y deberes de las personas usuarias de

los servicios de salud, tiene como objetivo tutelar los derechos y obligaciones de las personas usuarias de los servicios de salud, asegurando que los pacientes reciban información clara y oportuna sobre sus derechos y deberes, así como sobre los procedimientos y tratamientos médicos que se les administren.

Además, la ley busca garantizar que los pacientes sean tratados con dignidad y respeto, sin discriminación alguna (Ley No. 8239, 2002, p. 6).

El Ministerio de Salud y Protección Social (2021) lanzó el curso "Humanización de la atención en salud", dirigido al personal de salud y apoyo de entidades territoriales, cuyo objetivo era mejorar el sistema de salud colombiano prestando servicios centrados en la experiencia y el bienestar de las personas.

El programa dura 48 horas, distribuidas en 12 horas de trabajo directo y 36 horas de trabajo independiente, durante cuatro semanas. Se realiza virtualmente, iniciando el 5 de abril de 2021 y ha contado con más de 3.920 inscritos en 49 grupos, de los cuales lo completaron durante la primera semana 1.200 personas.

Área de Salud

La configuración de una organización para brindar servicios integrales de atención médica ambulatoria en un nivel de primer o segundo nivel es esencial para garantizar el acceso a una atención de salud de calidad. Permite concentrar los recursos y esfuerzos en satisfacer las necesidades de salud de dicha población. En lo que respecta a la atención de primer nivel en la CCSS, se ha implementado una distribución estratégica en zonas de Salud que abarcan todo el país. Cada una de estas zonas cuenta con equipos de atención capacitados y equipados para brindar servicios ambulatorios a los usuarios. El objetivo principal es alcanzar a un mayor número de personas y proporcionarles un servicio de calidad que atienda de manera oportuna y completa sus necesidades de salud.

Se busca acercar los servicios de atención médica a la comunidad, mejorando la accesibilidad y la cobertura de atención. Al estar ubicadas estratégicamente, las zonas de Salud facilitan el acceso de la población a servicios médicos, promoviendo la detección temprana, el tratamiento adecuado y la prevención de enfermedades. Además, se busca brindar una atención integral que incluya aspectos médicos, preventivos y de promoción de la salud.

Según la Presidencia Ejecutiva y la Comisión Salud de la Junta Directiva (2021), Área de Salud se entiende como una organización configurada para ofrecer servicios completos de atención médica ambulatoria en un nivel de primer o segundo nivel, dirigida a una población específica geográficamente delimitada. La atención de primer nivel en la CCSS se encuentra distribuida en 105 zonas de Salud que están ubicadas en todo el país. Cada una de estas zonas cuenta con equipos de atención para proporcionar servicios ambulatorios, con el objetivo de alcanzar a un mayor número de usuarios y brindar un servicio de calidad a la población, atendiendo sus necesidades de manera oportuna y completa.

Humanización de Servicios de Salud

El aspecto de la humanización de los servicios de salud va mucho más allá de pensar en ser empáticos con los usuarios, es pensar en las necesidades que ellos tienen con respecto a su salud. Un punto clave a considerar es el cuidado.

Menciona a Correa Zambrano Martha (2016).

La disposición hacia el cuidado sólo se manifiesta cuando la presencia de alguien adquiere significado para otro individuo, lo cual lo impulsa a involucrarse en la vida de esa persona. Esto no ocurre de manera completamente consciente, intencional o controlable, sino como resultado de la comprensión de uno mismo

y de una acción transformadora. El cuidado humano debe fundamentarse en la reciprocidad y debe poseer una calidad singular y genuina. Se describe como un componente de una presencia constante, presente en cada momento y siempre presente en la existencia humana, siendo la fuerza que continuamente genera el ser humano. (p. 1228)

La cita plantea la idea de que el cuidado hacia los demás solo se manifiesta cuando la presencia de alguien adquiere un significado especial para otra persona, lo cual genera en ella el impulso de involucrarse en la vida de ese individuo. Se destaca que esta disposición hacia el cuidado no surge de manera consciente, intencional o controlable, sino como resultado de la comprensión de uno mismo y de una acción transformadora.

Se enfatiza la importancia de que el cuidado humano esté fundamentado en la reciprocidad, es decir, en una relación de dar y recibir entre las personas involucradas. Se subraya que este cuidado debe ser auténtico y único, con una calidad distintiva. Además, se describe como un componente esencial de una presencia constante, siempre presente en cada momento y en la existencia humana en general. Pone de relieve la naturaleza intrínseca del cuidado humano como un aspecto fundamental de las interacciones humanas. Se resalta que el cuidado no es simplemente una acción aislada, sino una fuerza continua que impulsa al ser humano.

Sin embargo, si se profundiza un poco más sobre el concepto como tal, según Bermejo (2012 citado por Correa Zambrano Martha (2016) corresponde a;

La humanización implica cuestiones éticas relacionadas con los principios que guían nuestras acciones en el campo de la salud. Cuando estos principios nos llevan a desarrollar políticas, programas, brindar cuidados y promover relaciones que respeten la dignidad de cada individuo, estamos hablando de promover la humanización.

Se resalta la importancia de la humanización en el ámbito de la salud y su vínculo con la ética. Se expone que la humanización se fundamenta en principios éticos que orientan nuestras acciones, lo cual implica el diseño de políticas, programas y la prestación de cuidados que salvaguarden la dignidad de cada persona.

La humanización resulta fundamental en el ámbito de la salud para garantizar una atención de calidad enfocada en el paciente. Implica reconocer la importancia de abordar a las personas de manera integral, contemplando sus necesidades físicas, emocionales y sociales. Al promover la humanización, se busca establecer una relación basada en el respeto, la empatía y la compasión con los pacientes, brindándoles un trato digno y fomentando su participación en su cuidado.

No solo repercute en beneficio de los pacientes, sino también en el personal de salud. Al centrarse en principios éticos y valores humanos, se fortalece el sentido de pertenencia, la satisfacción laboral y la motivación de los profesionales del ámbito sanitario. Además, contribuye a mejorar los resultados clínicos, fomentar la adherencia al tratamiento y prevenir posibles complicaciones.

La cita pone de manifiesto la esencialidad de la humanización en el ámbito de la salud. Al orientar nuestras acciones en principios éticos y promover políticas, programas y cuidados que salvaguarden la dignidad de cada persona, estamos asegurando una atención de calidad y centrada en el paciente. La humanización beneficia tanto a los pacientes como al personal de salud, generando un entorno caracterizado por el respeto, la empatía y la compasión. Para lograr una verdadera humanización en el ámbito de la salud, es necesario seguir fomentando una cultura arraigada en valores humanos, donde se reconozca la importancia de la dignidad y el bienestar de cada individuo.

Asimismo, Martins J, Stein-Backes D et al. (2008, citados por Correa Zambrano Martha, 2016) dicen que;

La humanización en el ámbito de la salud involucra un choque entre dos enfoques culturales diferentes, entre dos perspectivas del mundo. Por un lado, una cultura que prioriza la importancia de la eficiencia basada en los logros tecnológicos y la gestión, y, por otro lado, la cultura que otorga prioridad al respeto hacia la persona, su autonomía y la protección de sus derechos. (p. 1229)

Es crucial considerar la formación de los profesionales de la salud en relación con la conciencia y sensibilización hacia la atención de los usuarios. Esta preparación debe tener como base la ética y los valores, con el objetivo de brindar una atención integral al paciente y satisfacer sus necesidades.

El texto destaca la existencia de dos enfoques culturales opuestos en el ámbito de la salud: uno enfocado en la eficiencia basada en logros tecnológicos y gestión, y otro centrado en el respeto hacia la persona, su autonomía y la protección de sus derechos. Estos enfoques reflejan diferentes visiones sobre la atención médica.

En el primer enfoque, se considera que la eficiencia y los resultados tecnológicos son elementos fundamentales para brindar una atención de calidad. Se hace hincapié en optimizar los recursos, aplicar procedimientos estandarizados y gestionar los servicios de salud de manera efectiva.

El segundo enfoque resalta la importancia de considerar al paciente como un ser humano único, con sus propias necesidades, deseos y derechos. Se promueve el respeto a su autonomía.

El autor expresa que la existencia de estos dos enfoques culturales en el ámbito de la salud plantea un desafío para lograr una atención integral y humanizada. Si bien la eficiencia y los avances tecnológicos son importantes para mejorar los resultados clínicos, es fundamental no olvidar los valores que respaldan la dignidad y el respeto hacia el paciente.

La humanización en la salud implica encontrar un equilibrio entre ambos enfoques, reconociendo la importancia de la eficiencia y la gestión, pero siempre priorizando el respeto a la persona y sus derechos. Para lograrlo, es necesario promover una cultura de atención centrada en el paciente, valorando su autonomía, fomentando una comunicación efectiva y creando un entorno empático y compasivo.

En última instancia, la humanización en el ámbito de la salud busca garantizar que la atención médica no solo sea eficiente y tecnológicamente avanzada, sino también personalizada, respetuosa y centrada en las necesidades y valores de cada individuo. Este desafío requiere una reflexión continua y el compromiso de todos los actores del sistema de salud.

Una perspectiva teórica que aborda el tema de humanización, que enfatiza la importancia de promocionar el cuidado del ser humano y promueve la confianza y el respeto hacia el paciente es la “teoría del Cuidado” de la autora Jean Watson y Madeleine Leininger. Según Watson, citado por Espinoza et al. (2011), referenciado en el documento de Guerrero (2016)

Justifica la importancia de incorporar los fundamentos teóricos en todas las áreas de la enfermería, incluyendo la gestión, asistencia, formación, docencia e investigación. El cuidado transpersonal representa una manera única en la que el enfermero aborda su labor, siendo "una forma especial de atención humana que se basa en el compromiso ético de la enfermera para proteger y realzar la dignidad humana". Esto permite ir más allá del cuidado humanizado proporcionado por los profesionales de enfermería en su práctica. (p. 135)

No solamente el cuidado humano depende del compromiso del personal de salud, el cuidado humano abarca un tema general en como sociedad y ciudadanía, debemos cuidarnos los unos a los otros procurando el bien común. De cierta forma, como menciona

Watson, citado por Caro (2009), y referenciado por Guerrero (2017), su teoría representa un compromiso profesional, factor motivador esencial en el proceso de cuidado; a través de normas éticas, basado en un enfoque humanista.

El autor destaca la importancia de integrar los fundamentos teóricos en todas las áreas de la enfermería, incluyendo la gestión, asistencia, formación, docencia e investigación. Esto implica reconocer que el cuidado transpersonal es una forma singular en la que los enfermeros abordan su labor, basada en el compromiso ético de proteger y realzar la dignidad humana. Este enfoque va más allá del cuidado humanizado comúnmente brindado por los profesionales de enfermería, y busca garantizar una atención integral y centrada en el paciente.

En el ámbito de la enfermería, es fundamental incorporar fundamentos teóricos en todas las áreas para asegurar una práctica de calidad y promover el desarrollo profesional. Al fundamentar la gestión, asistencia, formación, docencia e investigación en bases teóricas sólidas, se proporciona un marco de referencia que guía las acciones y decisiones de los profesionales de enfermería.

El cuidado transpersonal, por su parte, destaca como una forma única de atención que trasciende los aspectos meramente técnicos y se enfoca en el compromiso ético de proteger y respetar la dignidad humana. Este enfoque se basa en la comprensión profunda de las necesidades del paciente, considerando no solo su estado físico, sino también su bienestar emocional, intelectual y social.

La incorporación de los fundamentos teóricos y el enfoque transpersonal en la práctica de enfermería tiene múltiples beneficios: promueve una atención de calidad, centrada en el paciente y sus necesidades individuales. Al reconocer y respetar la dignidad humana, se establece una relación de confianza y empatía con el paciente, lo cual contribuye a su bienestar y satisfacción.

Además, la aplicación de estos fundamentos y enfoques fortalece el desarrollo profesional de los enfermeros, al brindarles herramientas conceptuales y éticas para tomar decisiones fundamentadas y enfrentar los desafíos que surgen en su práctica diaria. Asimismo, fomenta la investigación y la generación de conocimiento en el campo de la enfermería, contribuyendo al avance de la disciplina.

Estrategias

Un plan estratégico establece cómo una organización administra y aprovecha sus recursos para respaldar de manera eficiente y efectiva su infraestructura, producción, comercialización y otras actividades.

Según Martha Alles (2011), la estrategia consiste en comprender las estrategias organizacionales para luego desarrollar un plan de acción que permita llevar a cabo dicha estrategia de manera efectiva y lograr su cumplimiento.

Dicho plan de acción está diseñado para alcanzar un objetivo o una meta. Se trata de una serie de decisiones planificadas que se llevan a cabo de forma coordinada para lograr un resultado deseado. En el ámbito empresarial, una estrategia puede ser una guía para la toma de decisiones en áreas como el marketing, la producción, las finanzas, entre otras. En el contexto de la capacitación de los funcionarios en la humanización de los servicios de salud, las estrategias serían las acciones para lograr dicho objetivo, por ejemplo, la implementación de talleres, la creación de manuales, la realización de charlas, entre otros.

Entre el aspecto de procesos de capacitación y lo mencionado por el autor, se encuentra un vínculo, y se refleja en la importancia de diseñar estrategias en el ámbito de la capacitación de los funcionarios en la humanización de los servicios de salud. Al igual

que un plan estratégico en una organización, la capacitación requiere de un enfoque planificado y coordinado para lograr los objetivos deseados.

En el contexto de la capacitación en la humanización de los servicios de salud, es fundamental establecer un plan de acción que defina las estrategias a seguir. Estas estrategias pueden incluir la implementación de talleres para adquirir habilidades específicas, la creación de manuales que proporcionen pautas y protocolos, y la realización de charlas y actividades educativas para promover la sensibilización y el cambio de actitudes. Estas estrategias en el contexto de la capacitación deben ser diseñadas de manera coherente y alineadas con los objetivos y metas de la humanización de los servicios de salud, evaluando y monitoreando continuamente el proceso de capacitación para asegurar su efectividad y realizar ajustes si es necesario.

Atención centrada en la persona

Este es un enfoque de la salud que incluye al funcionamiento de parte funcionarios hacia la atención que se vea a personas antes que tareas, padecimientos o condiciones, un fin que busca mejorar la calidad de vida y de protección de derechos, donde tienen por objetivo garantizar el mayor nivel posible de la salud y bienestar y su distribución es equitativa.

Según establece Jiménez Córdoba (2017),

La atención centrada en la persona busca la mejora de la calidad de los servicios de la salud, de atención a la discapacidad y de cuidados de larga duración. Se desea que la persona tenga el máximo control posible de su vida, además de ofrecer apoyos para que el individuo logre continuar gestionando su proyecto de vida conforme a sus valores. Es pasar del modelo paternalista, en el cual el poder

lo tiene los profesionales, instituciones o dueños del saber, a que lo tenga quien está siendo cuidado

La búsqueda de mejorar la atención para que los usuarios se sientan cómodos en el momento que por alguna razón tengan que visitar el centro médico, es debido a esto se busca una atención más integral dirigida siempre hacia a la persona para mejorar su calidad de vida y se sientan cómodos con el servicio recibido.

Percepción

Esta es la capacidad personal que ejercemos como seres humanos, la cual implica recibir, procesar y entender las señales que nos llegan desde el entorno, tal como señala Unisimon (2019).

La percepción es un proceso dinámico y constructivo en el que el individuo, antes de procesar nueva información, utiliza sus conocimientos almacenados en la conciencia para elaborar un marco anticipatorio. Este marco le permite comparar y evaluar los estímulos, decidiendo si se ajustan o no a lo que espera según su esquema previo. Este proceso está basado en el aprendizaje. En este sentido, la percepción se refiere a la construcción de una representación mental formada a partir de las experiencias individuales, que incluyen su organización, cultura y necesidades. Es importante destacar que es subjetiva, pues cada persona decide percibir ciertos elementos y descartar otros.

Percepción desde la teoría del procesamiento de la información

Richard Gregory, uno de los psicólogos más importantes e influyentes en la historia del estudio de la percepción. Realizó aportes sobre la teoría de la percepción, según indica Forigua (2017).

Según la perspectiva de Gregory, la percepción puede entenderse como un proceso de construcción de hipótesis. Esta idea se basa en ejemplos de situaciones en las que la percepción es ambigua, distorsionada o paradójica, lo cual impide establecer una correspondencia directa entre las características del entorno y los contenidos mentales. Estos ejemplos evidencian que nuestra experiencia nos capacita para ir más allá de lo que nuestros sentidos captan, lo que nos lleva a formular constantemente hipótesis para atribuir significado al mundo que nos rodea. (p. 18)

Es importante destacar que Gregory sostenía que la percepción es una mera hipótesis, ya que se trata de una inferencia sobre lo que se observa, utilizando conocimientos previos y experiencias pasadas. Por lo tanto, se puede deducir que la percepción es la impresión del mundo exterior que se alcanza exclusivamente a través de los sentidos.

Ulric Neisser (uno de los psicólogos americanos fundadores de la psicología cognitiva y realizó aportes al concepto de percepción, fundador de la Psicología Cognitiva) define la percepción como un proceso en el cual el sistema nervioso percibe y ordena distintos cambios a nivel externo (el entorno que nos rodea) y a nivel interno (dentro del propio organismo), lo cual prepara para actuar en consecuencia; es decir según la interpretación de esas percepciones se construye la realidad, que puede o no ser verdadera.

La teoría de Neisser profundiza respecto de cómo se construye la percepción y define varias fases sistemáticas y complejas que son las que propician el desarrollo cognitivo o el desarrollo del conocimiento y favorecen o viabilizan la experiencia y el aprendizaje con base en la interacción del individuo y el entorno en el que se desarrolla. Los estímulos o sensaciones se categorizan o se codifican en el cerebro a través del

proceso de la percepción y fortalecen la experiencia del ser humano y su capacidad para la toma de decisiones cuando las circunstancias así lo exijan.” (Villamar, 2021, p.19)

Es importante mencionar que la percepción posee ciertas estructuras cognitivas denominadas esquemas y que funcionan extrayendo información que el ambiente le ofrece.

Accesibilidad de Jefaturas

Consiste en una figura dentro de las relaciones laborales a través de la cual el trabajador se compromete a estar disponible, fuera de su horario habitual de trabajo, para atender necesidades reales del empleador o los clientes de este, que sean de carácter impostergables y que estén relacionadas con sus funciones y puesto de trabajo (Zúñiga, 2021).

Capítulo III

Marco Metodológico

Paradigma Interpretativo

El paradigma interpretativo, según Hernández Sampieri (2014), se centra en comprender el significado y la interpretación que las personas dan a su realidad. Este enfoque permite profundizar cómo el personal de salud interpreta y percibe la importancia de humanizar los servicios, comprendiendo sus motivaciones, actitudes y creencias. Esto facilitará el diseño de estrategias de capacitación que se alineen con las necesidades y valores del personal, promoviendo así una mayor efectividad en la implementación de prácticas humanizadas en el servicio de salud.

El paradigma interpretativo también llamado paradigma cualitativo, fenomenológico, naturalista, humanista o etnográfico. Se centra en el estudio de los significados de las acciones humanas y de la vida social (Vargas, 2005).

El paradigma positivista según Schwandt (2013, citado en Serrano, 2020) la base epistemológica de este paradigma es el construccionismo de Seymour Papert que se denota a partir de la concepción de aprendizaje según el cual, la persona aprende por medio de su interacción con el mundo físico, social, y cultural en el que está inmerso.

Enfoque de la Investigación

A lo largo de la historia de la ciencia han surgido diversas corrientes de pensamiento (como el empirismo, el materialismo dialéctico, el positivismo, la fenomenología, el estructuralismo) y diversos marcos interpretativos, como el realismo y el constructivismo, que han abierto diferentes rutas en la búsqueda del conocimiento (Batthyány et al., 2011).

Sin embargo, y debido a las diferentes premisas que las sustentan, desde el siglo pasado tales corrientes se “polarizaron” en dos aproximaciones principales de la

investigación: el enfoque cuantitativo y el enfoque cualitativo. Ambos enfoques emplean procesos cuidadosos, metódicos y empíricos en su esfuerzo para generar conocimiento, por lo tanto, la definición previa de investigación se aplica a los dos por igual Este es el argumento de Bernal Torres (2010, citado en Mendoza y Monroy, 2018).

La definición de investigación es válida tanto para el enfoque cuantitativo como para el enfoque cualitativo, ambos constituyen un proceso general que, a su vez, integra diversos procesos.

El proceso cuantitativo es secuencial y probatorio.

El proceso cualitativo es “en espiral” o circular, en el sentido de que las etapas interactúan y no siguen una secuencia rigurosa.

Por tanto, el presente estudio es mixto, pues combina tantos enfoques cualitativos como cuantitativos en la investigación sobre el modelo de capacitación para la humanización de los servicios de salud en el Área de Salud Aguas Zarcas durante el período 2023-2024. Esta elección metodológica se fundamenta en la necesidad de obtener una comprensión amplia y profunda del fenómeno estudiado, abordando tanto las percepciones, actitudes y experiencias del personal de salud y las jefaturas (a través de métodos cualitativos) como la efectividad y el impacto de las estrategias de capacitación implementadas (mediante métodos cuantitativos).

El enfoque mixto permite validar y complementar los resultados obtenidos, brindando una visión holística y equilibrada de la situación. Al integrar ambas perspectivas, se busca enriquecer la investigación y proporcionar una base sólida para la formulación de conclusiones y recomendaciones que sean significativas y útiles para mejorar la humanización de los servicios de salud en el área mencionada.

Tipo de investigación

La presente investigación se enmarca dentro del tipo descriptivo. Este enfoque se basa en especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier fenómeno que sea sometido a análisis, según lo explicado por Hernández et al., (2014)

El diseño de investigación descriptivo se enfoca en observar, registrar, analizar y describir fenómenos tal como son, sin manipular variables ni establecer relaciones causales entre ellas. Se concentra en comprender y presentar detalladamente características o comportamientos de una población, situación o fenómeno en un momento específico. En este tipo de diseño, se recolecta información que permite caracterizar y entender mejor el objeto de estudio, sin modificarlo (Arias, 2012; García, 2011; Hernández et al., 2014).

El estudio de García Soto, L., Molero, H. y García, I. (2007). Hospital General del Sur. Venezuela. Tiene como objetivo realizar una evaluación diagnóstica para determinar las necesidades de formación en educación para la salud del personal médico adscrito al HGS. El estudio es de carácter descriptiva y de campo, donde se tiene una población de estudio conformada por 158 médicos internos y especialistas,

Se relaciona con la investigación en curso por la similitud en la realización de un diagnóstico para las necesidades de capacitación o estrategias de capacitación, no solamente de los médicos, si no que todos los demás funcionarios de los distintos servicios, con el tema referente a la humanización de los servicios de salud para continuar brindando un servicio adecuado, acorde a las necesidades de todos los asegurados de dicha entidad.

Pozo Olivo (2021), en su estudio Estrategias para el Fortalecimiento de los recursos humanos en Salud; Una Revisión Narrativa de Literatura. Universidad Javeriana. Bogotá

Colombia. Aporta conocimiento, en el aspecto de fortalecer los servicios de salud, con su enfoque anteriormente mencionado.

El tipo de estudio de la investigación: Estudio primarios revisiones sistemáticas, literatura gris (tesis de postgrado, investigaciones, documentos técnicos) y artículos originales. Publicaciones de la OMS/OPS, por su relevancia y participación en el ámbito de la salud.

Al ser una investigación, meramente narrativa, se aplica un instrumento de evaluación de calidad, donde se plasma una tabla con criterios, para corroborar si el artículo o la información utilizada es vinculante con el tema en cuestión.

El estudio se vincula con la investigación del presente documento, por la razón de que la CCSS, al ser una entidad pública, no tiene la capacidad de ofrecer incentivos económicos a los colaboradores, no solamente para su retención, sino también para capacitarlo en aspectos claves que permita dirigir la institución hacia el cumplimiento de sus objetivos, por lo tanto, una política nacional que permita implementar nuevas estrategias para incentivar a los funcionarios, logrará mejorar la cultura organizacional, consecuentemente permitiendo un mejor desempeño laboral.

Hipótesis

Hipótesis 1: el personal del Área de Salud Aguas Zarcas no brinda un servicio humanizado porque no cuenta con capacitaciones especializadas para la aplicación de una atención integral al usuario.

Hipótesis 2: hay deficiencia en los procesos de evaluación y seguimiento de las capacitaciones especializadas en la humanización de los servicios de salud por parte de las jefaturas hacia sus subalternos.

Hipótesis 3: la carencia de recursos debido a recortes presupuestarios impide la conclusión de los procesos de capacitación en humanización de servicios en el Área de Salud Aguas Zarcas.

Población y muestra

La población la forman las jefaturas y funcionarios en plaza fija del Área de Salud Aguas Zarcas en la Zona Huétar Norte. Se utilizará la población conformada por los funcionarios de propiedad, por la variación en los nombramientos de los funcionarios interinos. Por lo tanto, se considera como población a los 117 funcionarios en propiedad del Área de Salud Aguas Zarcas.

Se escoge dicha área, por encontrarse entre las más extensas de la zona, asimismo, se espera que con los nuevos proyectos del gobierno se brinde el recurso económico necesario para expandir sus servicios. Por tanto, es esencial que los funcionarios estén formados para proporcionar una atención de alto nivel.

Tipo de Muestreo

Se utilizará un muestreo de tipo por conveniencia, en el cual se tomarán en cuenta a todos aquellos funcionarios que cuenten con plaza fija, en este caso, 117. Será más factible aplicar instrumentos de recolección de datos, ya que los funcionarios interinos presentan fluctuaciones en sus nombramientos y no estarán presentes durante la mayor parte del proceso.

Instrumentos de recolección de datos

Fuentes secundarias

Las fuentes secundarias son aquellos textos que, partiendo de las fuentes primarias, analizan, interpretan, comentan o resumen la información. Es decir, se basan en la idea de que estas fuentes no presentan información de primera mano, sino que se apoyan en la interpretación o análisis de otras fuentes ya existentes (Barrantes, 2021).

En la investigación, se utilizarán las siguientes fuentes secundarias;

- Artículos académicos sobre capacitación en servicios de salud y humanización de la atención médica.
- Libros y manuales especializados en capacitación del personal de salud y calidad en la atención médica.
- Informes de organizaciones de salud como la OMS o la OPS sobre programas de capacitación y calidad en la atención médica.
- Documentos institucionales de instituciones de salud que hayan implementado programas de capacitación para la humanización de los servicios de salud.
- Investigaciones locales sobre la capacitación del personal de salud y su impacto en la calidad de la atención y la humanización de los servicios.

Fuentes primarias

Se define las fuentes primarias como aquellas fuentes de información que proporcionan datos originales o directos sobre un tema específico. Estas fuentes las crean personas o entidades que han participado directamente en el evento o fenómeno que se está investigando.

Las fuentes primarias pueden incluir documentos originales, registros oficiales, informes de investigación, entrevistas, encuestas, observaciones directas, entre otros. Estas fuentes son consideradas de primera mano y son fundamentales para la investigación, ya que proporcionan datos no interpretados o filtrados por terceros (Barrantes, 2021).

Se utilizarán instrumentos de recolección de datos a los funcionarios para conocer su opinión sobre las estrategias de capacitación en humanización de servicios de salud, mientras que otros se aplicarán a las jefaturas para conocer las estrategias que se implementan en la institución para los procesos de formación.

Encuesta

Para la presente investigación, se emplea el instrumento “encuesta”, pues ofrece la ventaja de obtener información de primera mano, aprovechando el conocimiento y la experiencia de los individuos en su entorno laboral, lo cual puede enriquecer significativamente la investigación.

Según Valverde (2015), una encuesta es “un conjunto de preguntas estandarizadas dirigidas a una muestra representativa, con el fin de explorar percepciones o distintos aspectos de la realidad”.

Porcentaje de NO respuesta

Salgado y Medina-Giacomozzi (2019), en su estudio de Satisfacción Laboral y clima organizacional en funcionarios de atención primaria de salud de una comuna en Chile, mencionan que en aplicación de su instrumento de recolección de datos a su muestra de 136 funcionarios obtuvo una tasa general de respuesta del 81 %, es decir, 110 encuestas válidas, eso significa que se obtuvo un porcentaje de no respuesta del 19 %,

mientras que la investigación presente obtuvo un porcentaje de no respuesta aproximadamente de 5.13 %, 6 personas funcionarias en total.

Justificar las variables de control

Las variables de control se mantienen constantes o se controlan en un estudio para asegurar que cualquier cambio observado en la variable independiente (la implementación de estrategias de formación en salud) lo cause independiente y no por factores externos o no considerados (Feria et al., 2019). En el contexto de la investigación sobre la capacitación en humanización de servicios de salud para las jefaturas en el Área de Salud Aguas Zarcas 2023-2024, es posible justificar las siguientes variables de control:

Edad: la edad puede influir en la percepción y la respuesta de las personas ante las estrategias de capacitación. Por ejemplo, es posible que individuos de diferentes edades posean distintos estilos de aprendizaje o prioridades en cuanto a la formación, lo cual impactaría en la efectividad de las estrategias implementadas.

Años de servicio: es posible que la experiencia laboral y la antigüedad en el puesto afecten la receptividad y la efectividad de las estrategias de capacitación. Funcionarios con más tiempo en el servicio tendrían una mayor familiaridad con las prácticas actuales y requerir enfoques de capacitación más avanzados o específicos.

Género: el género puede influir en las percepciones, las expectativas y las interacciones laborales, lo cual puede tener un impacto en la efectividad de las estrategias de capacitación en la humanización de los servicios de salud. Es importante considerar posibles diferencias de género en la respuesta a las prácticas de formación y en la percepción de la calidad de los servicios.

Nivel académico: el nivel educativo puede influir en la comprensión, la aplicación y la valoración de las estrategias de capacitación. Individuos con diferentes niveles

educativos pueden tener diferentes necesidades de aprendizaje y beneficiarse así de enfoques de formación adaptados a su nivel de conocimientos y habilidades.

Estas variables de control son importantes de considerar para asegurar que los resultados obtenidos en la investigación sean robustos y puedan ser generalizados de manera adecuada. Al controlar estas variables, se minimiza el riesgo de sesgos o interpretaciones erróneas de los resultados, permitiendo una evaluación más precisa del impacto de las estrategias de formación en la humanización de los servicios de salud en el contexto específico de Aguas Zarcas.

Justificar las preguntas

Las preguntas planteadas en la encuesta están diseñadas de manera coherente con los objetivos específicos de la investigación. Por ejemplo, el primer objetivo busca determinar el nivel de formación del personal y evaluar la efectividad en la humanización de los servicios de salud. Para lograr esto, se han incluido preguntas como la disponibilidad de las jefaturas para atender consultas y el trato profesional recibido durante la jornada laboral, lo cual permite entender cómo la capacitación y el ambiente laboral influyen en la percepción y la calidad de los servicios.

El segundo objetivo busca identificar las mejores prácticas y estrategias de capacitación utilizadas en otras áreas de salud. En este sentido, las preguntas relacionadas con la comunicación de tareas, la cordialidad en las conversaciones y la posibilidad de expresar opiniones y sugerencias son relevantes para identificar buenas prácticas y promover un ambiente colaborativo en la capacitación.

Finalmente, el tercer objetivo se enfoca en proponer un modelo de capacitación para las jefaturas, incluyendo objetivos, contenidos relevantes y metodologías de mediación para la promoción de la humanización de los servicios de salud. Las preguntas sobre la

satisfacción laboral, el desempeño de las jefaturas acorde con los valores institucionales y la percepción de favoritismo o tratos injustos proporcionan información clave para diseñar un modelo de capacitación alineado con la cultura organizacional y que promueva la equidad y la transparencia en las decisiones.

Las preguntas de la encuesta pretenden obtener información valiosa que cumpla con los objetivos específicos de la investigación, proporcionando datos relevantes para el diseño de estrategias de capacitación efectivas y orientadas a la humanización de los servicios de salud en el área de Salud Aguas Zarcas.

Los criterios de inclusión y exclusión en una encuesta son fundamentales para garantizar que la muestra sea representativa y que los resultados obtenidos sean válidos y aplicables al objetivo de la investigación. A continuación, se presentan algunos criterios de inclusión y exclusión que podrían aplicarse al estudio sobre la capacitación en humanización de servicios de salud para las jefaturas en el Área de Salud Aguas Zarcas 2023-2024:

Criterios de inclusión

- Funcionarios con plaza fija del Área de Salud Aguas Zarcas
- Jefaturas en el Área de Salud Aguas Zarcas
- Funcionarios con diferentes niveles educativos y años de servicio
- Funcionarios de diferentes edades y géneros

Criterios de exclusión

- Funcionarios con contratos temporales o interinos
- Funcionarios que no están directamente involucrados en la prestación de servicios de salud
- Funcionarios que no están adscritos al Área de Salud Aguas Zarcas

Procedimiento de recolección de datos

Para llevar a cabo la recolección de datos del presente estudio se siguió un procedimiento estructurado y cuidadosamente diseñado. En primer lugar, se realizó un diagnóstico previo en el Área de Salud Aguas Zarcas utilizando un instrumento de investigación diseñado específicamente para este propósito. Este diagnóstico permitió identificar las necesidades de capacitación del personal y evaluar su nivel de formación en relación con la humanización de los servicios de salud.

El instrumento de recolección de datos fue aplicado en línea, según las preferencias y disponibilidad de los participantes. Se coordinaron sesiones de aplicación del instrumento para garantizar la participación de una muestra representativa de funcionarios con plaza fija del Área de Salud Aguas Zarcas, incluyendo a las jefaturas. Durante la aplicación del instrumento, se garantiza la confidencialidad y el anonimato de la información recolectada para respetar la privacidad de los participantes.

Una vez recolectados los datos, se procedió a su análisis utilizando técnicas estadísticas y cualitativas apropiadas para el tipo de información recopilada. Se identificaron patrones, tendencias y relaciones entre las variables relacionadas con la capacitación en humanización de servicios de salud. Este análisis permitió obtener conclusiones significativas y relevantes que contribuyeron a los objetivos específicos de la investigación, como la evaluación de la efectividad de las estrategias de formación y la identificación de mejores prácticas en otras áreas de salud.

Identificación de Variables

Objetivos Específicos	VARIABLES	Definición Conceptual	Definición Instrumental	Indicadores	Ítems
Determinar en el periodo 2023-2024 el nivel de formación del personal en plaza fija del Area de Salud Aguas Zarcas, mediante la evaluación de los indicadores de efectividad sobre la humanización en los Servicios de Salud para la elaboración del diagnóstico de capacitación.	Formación Académica del Personal en plaza fija	Variedad de oportunidades de aprendizaje, desde la educación formal hasta la capacitación laboral, lo cual es crucial para el desarrollo y la eficacia del personal (Caballero, 2011).	Instrumento de Investigación “Encuesta sobre Satisfacción del funcionario ASAZ”. Ítem 0	Nivel de Formación Académica	0. Favor ingrese su nivel académico
	Accesibilidad y Disponibilidad de Jefatura	“Las jefaturas deben procurar un ambiente laboral sano, sin faltas de respeto entre el personal a su cargo, promoviendo las buenas relaciones laborales, dar el ejemplo y tomar las acciones necesarias, tanto preventivas como desde el momento en que se enteren de alguna situación que pueda afectar el ambiente laboral del personal a cargo” (Consejo Superior Poder Judicial, 2024)	Instrumento de Investigación “Encuesta sobre Satisfacción del funcionario ASAZ”. Ítem 2 y Ítem 3	Proporción de funcionarios que perciben que la jefatura está accesible y disponible para atender sus necesidades	2. ¿Durante su jornada laboral recibe un trato profesional por parte de su jefatura? 3. ¿La jefatura establece reuniones para abordar temas laborales?

				laborales.	
		Dicho monto rige posterior a la jornada ordinaria para suplir alguna inconsistencia laboral de carácter de urgencia. Según lo indica (CCSS, 2020) Se paga un monto de 10 % por disponibilidad que se realiza a las jefaturas, de acuerdo con lo establecido por la Dirección de Recursos Humanos	Instrumento de Investigación “Encuesta sobre Satisfacción del funcionario ASAZ”. Ítem 1		1. ¿La jefatura se encuentra con disponibilidad para atender sus consultas?
Comunicación Jefatura y Subordinado	-Una comunicación efectiva entre Jefaturas y Subordinados es crucial para el éxito de las evaluaciones y el desarrollo profesional. (Mourão et al., 2018)	Instrumento de Investigación “Encuesta sobre Satisfacción del funcionario ASAZ. Ítem 4, Ítem 5 y Ítem 6	Comunicación clara y cordial entre Jefatura y subordinado		4. ¿Su jefatura le comunica con claridad las tareas que debe realizar durante su jornada laboral? 5. ¿Las conversaciones son cordiales entre su jefatura y sus compañeros? 6. ¿Le es posible expresar sus opiniones y sugerencias durante la jornada laboral?
Comodidad Laboral	- La satisfacción laboral incluye aspectos como salario, ascenso, relación con jefaturas etc. (Dhurup y Dubihlela, 2014).	Instrumento de Investigación “Encuesta sobre Satisfacción del funcionario ASAZ. Ítem 7, Ítem 8, Ítem 9, Ítem 10, Ítem 11 y Ítem	Comodidad del funcionario con el ambiente laboral en el Área de Salud Zarcas. Aguas		7. ¿Cómo persona funcionaria del ASAZ se encuentra satisfecha con su trabajo? 8. ¿Su jefatura se desempeña acorde con los valores de la

			12		<p>institución?</p> <p>9. ¿Ha experimentado alguna situación de favoritismo en relación con ascensos o nombramientos por parte de la jefatura?</p> <p>10. Ha experimentado situaciones donde las decisiones de ascensos o nombramientos por parte de su jefatura fueron transparentes?</p> <p>11. ¿Ha percibido tratos injustos debido a su género, raza orientación sexual u otras características personales por parte de su jefatura?</p> <p>12. ¿Ha considerado cambiar de trabajo para laborar en otra organización pública o privada?</p>
Desvinculación Laboral	La desvinculación laboral se refiere al proceso por el que se busca finalizar la relación laboral entre un trabajador y su empleador. (ConexiónEsan 2021).	Instrumento de Investigación “Encuesta Satisfacción del funcionario Ítem 13	de sobre del ASAZ.	Cantidad de funcionarios que desean desvincularse de la institución	Si su respuesta fue sí, favor marque el motivo que lo impulsa a laborar en otras organizaciones.

<p>Identificar las mejores prácticas y estrategias de capacitación utilizadas en otras áreas de salud que han mostrado ser efectivas en la promoción de la humanización de los servicios de salud por medio de la recopilación de sus experiencias para el diseño de las capacitaciones en el Área de Salud Aguas Zarcas.</p>	<p>Estrategias de capacitación y formación implementadas en otros centros de salud.</p>	<p>Estrategias o métodos efectivos para mejorar la calidad de los servicios de salud y el conocimiento del personal (Luna, 2017).</p>	<p>Literatura sobre estrategias o prácticas efectivas identificadas en otros centros de salud que promuevan un mejor servicio.</p>	<p>Efectividad de las Prácticas y Estrategias de Capacitación en la Humanización de los Servicios de Salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Curso de reanimación y emergencias cardiovasculares del CENDEISS - Capacitación en humanización de la atención en salud. - Enseñar empatía en salud: una revisión integradora
<p>Proponer un modelo de capacitación para las jefaturas por medio de un plan que incluya objetivos, contenidos relevantes y metodologías de mediación para la promoción de la humanización de los servicios de salud del Área de Salud Aguas Zarcas.</p>	<p>Modelo de capacitación propuesto para jefaturas.</p>	<p>Estrategias para mejorar la capacitación del personal y promover la humanización de los servicios de salud (Camacho, 2021).</p>	<p>Revisión Bibliográfica de Modelos de Capacitación a jefaturas para su implementación</p>	<p>Modelo de Capacitación en la Promoción de la Humanización de los Servicios de Salud para Jefaturas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación efectiva - Empatía - Trabajo en equipo - Gestión del estrés Otro

Fuente: Elaboración Propia

Capítulo IV

Análisis de Resultados

En este capítulo se presentan los hallazgos obtenidos a partir de la recolección y análisis de datos del instrumento aplicado, cuyo objetivo principal es evaluar la efectividad de las prácticas y estrategias de capacitación que se llevan a cabo en el Área de Salud Aguas Zarcas, para promover la humanización de los servicios de salud.

El análisis de los resultados, se estructura de manera que se puedan identificar patrones y tendencias significativas en la percepción de los funcionarios sobre la capacitación recibida, asimismo su impacto en la calidad de la atención y la satisfacción laboral. Para ello, se han considerado diferentes variables, tales como la edad, el nivel de satisfacción con el trabajo, la percepción del desempeño de las jefaturas, entre otras.

Además, se brinda un mayor énfasis en estos resultados para la formulación de recomendaciones y propuestas de mejora en la implementación de capacitaciones, con el fin de fortalecer la humanización en la atención de salud y asegurar un entorno laboral equitativo y motivador para los funcionarios del Área de Salud Aguas Zarcas.

Presentación y análisis de los resultados

Tabla 4.

Edad

Rango de Edad	Número de respuestas	Porcentaje
Entre 18 a 25 años	1	0.9 %
Entre 26 a 35 años	14	12.6 %
Entre 36 a 50 años	75	67.6 %
Entre 51 a 60 años	18	16.2 %
Mayores a 61 años	3	2.7 %
Total	111	100 %

Se observa que la mayoría de las respuestas que existe un predominio de funcionarios de 36 a 50 años, con un 67.6 % del total. Esto sugiere que la mayoría de los funcionarios se encuentran en una etapa de madurez laboral y personal con experiencia significativa en sus roles. La experiencia adquirida en esta etapa de la vida puede aumentar la estabilidad y eficiencia en el desempeño de sus funciones.

Además, tan solo el 0.9 % de los funcionarios se sitúa en el rango de edad de 18 y 25 años, mientras que el 12.6 % se encuentra entre 26 y 35 años. Esto podría indicar una baja rotación de personal joven por cuanto los que adquieren plaza fija son los que tienen mayor cantidad de días laborados en el rol. Este dato podría sugerir la necesidad de estrategias de atracción y retención de talento. Finalmente, existe un grupo significativo de funcionarios en edad de jubilación, pues el 16.2 % de los funcionarios está entre 51 y 60 años y un 2.7 % tiene más de 61 años. Esto puede implicar que la institución necesitará planificar para la sustitución de estas personas funcionarias. Además, este grupo puede aportar gran conocimiento y experiencia siendo fundamental para roles de mentoría y formación de nuevos funcionarios.

Con respecto a las implicaciones para la humanización de los servicios, con una mayoría de funcionarios entre 36 y 50 años, las estrategias de capacitación pueden enfocarse en actualizar conocimientos y habilidades, además de reforzar competencias en humanización de servicios. Este grupo probablemente tiene gran capacidad de influencia en la cultura organizacional.

Tabla 5.*Género*

Género	Número de respuestas	Porcentaje
Masculino	35	31.5 %
Femenino	75	67.6 %
Prefiero no indicar	1	0.9 %
Total	111	100 %

Las respuestas indican que el 67.6 % de los funcionarios encuestados son mujeres, lo cual refleja una mayor representación femenina en el ASAZ. El género masculino representa el 31.5 % del total de respuestas. Aunque es una proporción menor, sigue siendo una parte significativa de la fuerza laboral. Un pequeño porcentaje del 0.9 % de los encuestados prefirió no indicar su género. Este dato, aunque sea pequeño, puede indicar la importancia de mantener la confidencialidad y la sensibilidad en la recolección de datos personales. También, puede sugerir que es necesario tener un ambiente inclusivo donde todas las personas funcionarias se sientan cómodas. Por dicha razón, asegurar un ambiente de trabajo inclusivo donde se respete y valore la diversidad de género es crucial, por lo tanto, incluir en los programas de capacitación aspectos relacionados con la sensibilización y respeto a la diversidad de género, puede contribuir a una mejor humanización de los servicios de salud.

Tabla 6.*Nivel académico*

Nivel Académico	Número de respuestas	Porcentaje
Primaria Incompleta		0.0 %
Primaria Completa		0.0 %
Secundaria Incompleta	2	1.8 %
Secundaria Completa	27	24.3 %
Técnico	10	9.0 %
Diplomado Universitario (Incompleto)	2	1.8 %
Diplomado Universitario (Completo)	5	4.5 %
Bachillerato Universitario (Incompleto)		0.0 %
Bachillerato Universitario (Completo)	2	1.8 %
Licenciatura (Incompleta)		0.0 %
Licenciatura (Completa)	42	37.8 %
Maestría (Incompleta)	2	1.8 %
Maestría (Completo)	10	9.0 %
Doctorado (Incompleto)		0.0 %
Doctorado (Completo)	9	8.1 %
Total	111	100.0 %

Se observa que existe una alta proporción de licenciados, representando el 37.8 % del total. Esto indica que una parte significativa del personal del ASAZ posee una formación académica avanzada, lo cual puede contribuir a la calidad y eficiencia de los

servicios ofrecidos. De igual forma, un 24.3 % de los funcionarios ha completado la educación secundaria, siendo el segundo grupo más numeroso. Este dato puede sugerir que, aunque no todos han accedido a estudios superiores, hay una base educativa sólida en la mayoría del personal.

Los técnicos y las maestrías completas representan cada uno el 9 % de las respuestas. Esto refleja una diversificación en las competencias y especialidades del personal, lo cual puede ser ventajoso para abordar diferentes aspectos y necesidades dentro de los servicios de salud. Aunque solo el 8.1 % del personal posee un doctorado, esta significativa puede indicar la presencia de expertos altamente calificados en la institución.

Finalmente, las respuestas indican formación incompleta en diferentes niveles. Se muestra que hay personal que está en proceso de completar su educación. Esto subraya la importancia de apoyar y fomentar el desarrollo profesional continuo dentro de la institución.

Tabla 7.*Servicio que Labora*

Servicio	Número de respuestas	Porcentajes
Administración	21	18.9 %
Enfermería (Auxiliares / ATAP)	29	26.1 %
Registros Médicos y Estadísticos (REDES)	12	10.8 %
Laboratorio	6	5.4 %
Consulta Externa y Nutrición	13	11.7 %
Trabajo Social y Psicología	3	2.7 %
Farmacia	20	18.0 %
Odontología	7	6.3 %
Total	111	100.0 %

La distribución de los servicios en el Área de Salud de Aguas Zarcas revela que existe un predominio del servicio de enfermería, siendo un 26.1 % de los encuestados. Esto refleja la importancia de los servicios de enfermería dentro del sistema de salud y de la institución siendo un área crucial para la atención directa a los asegurados del Área de Salud Aguas Zarcas.

Además, existe una significativa representación de los servicios de Administración y Farmacia, 18.9 % y 18 % respectivamente. La Administración es clave para la coordinación y el buen funcionamiento del centro de salud, mientras que Farmacia es esencial para el suministro y manejo de medicamentos, ambos impactando directamente en la calidad del servicio.

La presencia de encuestados en diversas áreas como registros médicos (10.8 %), consulta externa y Nutrición (11.7 %) y Odontología (6.3 %) muestra la diversidad de funciones necesarias para un sistema de salud integral. Cada uno de estos servicios contribuye de manera única a la atención del paciente.

Finalmente, solo el 2.7 % labora en el Servicio de Trabajo Social y Psicología. Aunque es una minoría, estos servicios son vitales para la atención holística del paciente, abordando aspectos emocionales y sociales que son fundamentales para la humanización de la atención.

Teniendo en cuenta que los servicios influyen directamente en el asegurado, es necesario tener un enfoque integral en la atención, buscando la colaboración interdisciplinaria. También, una capacitación específica para cada área, por ejemplo, el personal de enfermería podría capacitarse en técnicas de comunicación empática y manejo de estrés, mientras que el personal administrativo puede beneficiarse de capacitaciones en gestión del trato al paciente como al funcionario, o eficiencia en los procesos para agilizar la tramitología.

Es importante destacar que un 81.0 % de los encuestados trabaja en áreas que tienen un contacto directo con los usuarios de los servicios de salud, lo cual resalta la importancia de sus perspectivas y experiencias en la evaluación de la calidad del servicio.

La administración tiene un contacto muy limitado con los usuarios de los servicios de salud. Su papel principal es de gestión y coordinación interna más que de interacción directa con los pacientes.

Tabla 8.*Años de servicio*

Rango de Años de Servicio	Número de respuestas	Porcentaje
Entre 0 a 2 años	2	1.8 %
Entre 3 a 5 años	7	6.3 %
Entre 6 a 15 años	36	32.4 %
Entre 16 a 30 años	60	54.1 %
Más de 31 años	6	5.40 %
Total	111	100 %

La mayoría de los encuestados, un 54.1 %, ha trabajado entre 16 y 30 años en la institución. Este grupo representa una gran parte de la fuerza laboral con amplia experiencia y conocimiento institucional, lo cual puede influir positivamente en la calidad y la humanización de los servicios.

Un 32.4 % del personal tiene entre 6 a 15 años de servicio, esto indica una base sólida de funcionarios con experiencia significativa, aunque no tan extensa como el grupo anterior. Estos funcionarios combinan conocimiento práctico con la capacidad de adaptarse a nuevos enfoques y nuevas tecnologías. Solo un 1.8 % del personal tiene entre 0 a 2 años de servicio, y un 6.3 % tiene entre 3 a 5 años de servicio. Esto puede indicar una baja tasa de incorporación de nuevos funcionarios, lo cual podría tener implicaciones para la renovación y actualización del personal en términos de nuevas competencias y prácticas innovadoras.

Un 5.4 % del personal tiene más de 31 años de servicio. Estos funcionarios pueden ser considerados como los más experimentados y posiblemente ocupan posiciones de liderazgo o consultoría, brindando mentoría y orientación al resto del personal.

Al tener mayormente personal con amplio historial de servicio, existen ciertas implicaciones: la experiencia acumulada puede traducirse en una mayor comprensión de las dinámicas internas, así como en una mayor habilidad para manejar situaciones complejas que puedan surgir en la atención a los usuarios. La estabilidad y la familiaridad con el entorno de trabajo son ventajas significativas que pueden contribuir a un servicio de alta calidad.

Sin embargo, esta composición también puede presentar desafíos, especialmente en lo que respecta a la adopción de nuevas competencias y la implementación de innovaciones en la práctica diaria. Es posible que los trabajadores con muchos años de servicio desarrollen hábitos y rutinas muy establecidas, lo cual podría hacer que sean menos receptivos a los cambios o a la incorporación de nuevas competencias.

La resistencia al cambio es un fenómeno común en ambientes laborales donde el personal tiene una larga trayectoria en la organización y con gran frecuencia mantiene un temor sobre los nuevos cambios tecnológicos.

Sección: Accesibilidad y Disponibilidad de Jefatura

1. ¿La jefatura se encuentra con disponibilidad para atender sus consultas?

Tabla 9.

Disponibilidad de la Jefatura para Atender Consultas

Respuesta	Número de participantes	Porcentaje
Siempre	59	53.2 %
La mayoría de las veces	38	34.2 %
Algunas veces	14	12.6 %
Casi nunca	0	0 %
Nunca	0	0 %

Total	111	100 %
--------------	------------	--------------

El 53.2 % de los funcionarios en el Área de Salud de Aguas Zarcas indica que la jefatura siempre se encuentra disponible para atender sus consultas. Esto es seguido por un 34.2 % que señala que la jefatura está disponible la mayoría de las veces. Esto refuerza la percepción general de accesibilidad. Un 12.6 % menciona que la jefatura está disponible solo algunas veces, mientras que no hay respuestas indicando que la jefatura está disponible casi nunca o nunca.

Este patrón sugiere una percepción positiva en general sobre la disponibilidad de la jefatura para atender consultas, con más de la mitad de los funcionarios reportando disponibilidad constante. Estos datos reflejan una accesibilidad y disposición por parte de la jefatura para interactuar con el personal, lo cual es fundamental para el buen funcionamiento y comunicación dentro del Área de Salud.

Un alto porcentaje de disponibilidad por parte de la jefatura es crucial para mantener una comunicación abierta y fluida. Esto permite a los colaboradores sentirse apoyados y escuchados, lo cual es esencial para un entorno de trabajo humanizado.

2. ¿Durante su jornada laboral recibe un trato profesional por parte de su jefatura?

Tabla 10.

Trato profesional por parte de su jefatura

2. ¿Durante su jornada laboral recibe un trato profesional por parte de su jefatura?	Número de participantes	Porcentaje
Siempre	68	61.3 %
La mayoría de las veces	41	36.9 %
Algunas veces	2	1.8 %

Casi nunca	0	0 %
Nunca	0	0 %
Total	111	100 %

Es posible interpretar que el trato profesional es consistentemente alto, la cultura laboral dentro de la institución muestra un alto nivel de profesionalismo. Sin embargo, el hecho de que un 1.8 % lo experimente "algunas veces" indica que hay situaciones en las que el trato profesional puede fallar. Estas respuestas, aunque son minoría, sugieren la presencia de inconsistencias en el comportamiento de las jefaturas.

La ausencia de respuestas en las categorías de "casi nunca" y "nunca" es alentadora, pues sugiere que no existen casos graves de falta de profesionalidad, lo cual es fundamental para mantener un entorno laboral seguro y respetuoso.

No obstante, asegurar que todos los funcionarios perciban de manera consistente un trato profesional es clave para evitar la acumulación de tensiones o conflictos que podrían surgir si esta percepción no se alinea con la realidad. Por lo tanto, el mantener y reforzar esta cultura es fundamental para que el entorno laboral continúe siendo profesional y respetuoso.

3. ¿La jefatura establece reuniones para abordar temas laborales?

Tabla 11.

Se establece reuniones para abordar temas laborales

3. ¿La jefatura establece

reuniones para abordar temas laborales?	Número de participantes	Porcentaje
--	--------------------------------	-------------------

Siempre	39	35.1 %
---------	----	--------

La mayoría de las veces	42	37.8 %
Algunas veces	29	26.1 %
Casi nunca	1	0.9 %
Nunca		0 %
Total	111	100 %

La mayoría de los encuestados percibe que las reuniones se realizan con regularidad ("siempre" y "la mayoría de las veces"), lo cual sugiere un enfoque proactivo de la jefatura hacia la comunicación.

Las reuniones regulares son esenciales para mantener a todo el equipo alineado con los objetivos organizacionales, facilitar el intercambio de información y resolver problemas antes de que escalen. Este nivel de comunicación es indicativo de un liderazgo que valora la transparencia y la participación del equipo en la toma de decisiones.

Con una frecuencia moderada, un 26.1 % de los encuestados menciona que estas reuniones ocurren solo algunas veces. Aunque sigue siendo considerable, esto podría sugerir que hay margen para mejorar la regularidad y previsibilidad de las reuniones.

Un 0.9 % de los participantes indica que "casi nunca" se realizan reuniones. A pesar de que es bajo, no debe ser ignorado. Incluso si este es un caso aislado, su existencia sugiere la necesidad de revisar y quizás estandarizar la práctica de establecer reuniones, para asegurar que todos los funcionarios tengan acceso equitativo a la comunicación y al diálogo con la jefatura.

Ninguno de los participantes seleccionó la opción "Nunca", lo cual es positivo y sugiere que las reuniones al menos se llevan a cabo en algún grado en toda la institución.

Comunicación Jefatura y Subordinado

4. ¿Su jefatura le comunica con claridad las tareas que debe realizar durante su jornada laboral?

Tabla 12.

Se comunica con claridad las tareas que debe realizar

Se comunica con claridad las tareas a realizar	Número de participantes	Porcentaje
Siempre	50	45 %
La mayoría de las veces	41	36.9 %
Algunas veces	20	18 %
Casi nunca	0	0 %
Nunca	0	0 %
Total	111	100 %

Los resultados indican que existe una alta frecuencia de comunicación e instrucciones claras, siendo un 81.9 % de respuestas positivas. Esto es un buen indicativo para la humanización de los servicios de salud, pues una comunicación clara y efectiva es fundamental para el desempeño adecuado del personal y la calidad de servicio brindado a los pacientes.

Sin embargo, un 18% de los encuestados siente que esta claridad solo se da algunas veces, lo cual señala una oportunidad para mejorar la consistencia y asegurar que todos los funcionarios reciban la misma calidad de comunicación.

La existencia de estas inconsistencias puede estar relacionada con factores como la falta de tiempo para explicar adecuadamente las tareas, la complejidad de las instrucciones, o una comunicación poco estructurada. Estos factores pueden generar un

entorno en el que los funcionarios sienten que no tienen suficiente información para realizar sus tareas de manera efectiva.

La retroalimentación regular sobre la claridad de las instrucciones podría ayudar a las jefaturas a ajustar su enfoque según las necesidades del equipo.

5. ¿Las conversaciones son cordiales entre su jefatura y sus compañeros?

Tabla 13.

Las conversaciones son cordiales entre su jefatura

Las conversaciones son cordiales entre su jefatura y sus compañeros	Número de participantes	Porcentaje
Siempre	77	69.4 %
La mayoría de las veces	31	27.9 %
Algunas veces	3	2.7 %
Casi nunca		0 %
Nunca		0 %
Total	111	100 %

Alta cordialidad consistente, eso se demuestra con un 97.3.4 % de respuestas positivas ("siempre" y "La mayoría de las veces"), donde se afirma que las conversaciones entre su jefatura y sus compañeros de trabajo son mayoritariamente cordiales. Esto indica un ambiente laboral positivo y respetuoso, lo cual es esencial para la moral de los funcionarios y la efectividad en el trabajo.

De igual forma, hay indicios de casos ocasionales donde el 2.7 % de los encuestados afirman que las conversaciones son cordiales solo algunas veces. Esto significa que la cordialidad puede no estar presente, lo cual aporta una oportunidad de mejora.

Con este pequeño porcentaje indica que ofrecer capacitaciones en habilidades interpersonales y comunicación asertiva puede ayudar a mantener y mejorar la cordialidad en las conversaciones. Dicha capacitación puede enfocarse en la empatía, escucha activa y resolución de conflictos.

6. ¿Le es posible expresar sus opiniones y sugerencias durante la jornada laboral?

Tabla 14.

Es posible expresar sus opiniones y sugerencias durante la jornada laboral

Es posible expresar sus opiniones y sugerencias durante la jornada laboral	Número de participantes	Porcentaje
Siempre	82	73.9 %
La mayoría de las veces	19	17.1 %
Algunas veces	7	6.3 %
Casi nunca	2	1.8 %
Nunca	1	0.9 %
Total	111	100 %

Alta frecuencia de expresión libre, un 73.9 % de los encuestados afirma que siempre les es posible expresar sus opiniones y sugerencias durante la jornada laboral. Este alto porcentaje indica un entorno laboral muy abierto y receptivo, lo cual es fundamental para la innovación y mejora continua. Además, refleja una cultura organizacional que fomenta la inclusión de los funcionarios en la toma de decisiones, lo cual es crucial para la mejora continua y la satisfacción laboral.

Un ambiente que alienta a los colaboradores a compartir sus ideas y preocupaciones tiende a ser más dinámico y adaptable a los cambios, pues permite identificar problemas y oportunidades de mejora desde diversas perspectivas.

Seguidamente, un 17.1 % de los participantes menciona que la mayoría de las veces pueden expresar sus opiniones y sugerencias. Aunque no perciben la misma libertad que el primer grupo, todavía disfrutaban de un ambiente considerablemente abierto.

Un 6.3 % de los encuestados indica que solo algunas veces pueden expresar sus opiniones y sugerencias. Esto indica que hay situaciones en las que la comunicación no es completamente abierta, indicando áreas de mejora potenciales.

Finalmente existen casos de expresión mínima, el 1.8 % menciona que casi nunca puede expresar sus opiniones y sugerencias, y el 0.9 % indica que nunca pueden hacerlo. Aunque estos porcentajes son bajos, se demuestra la importancia de abordarlos para asegurar que todos los funcionarios se sientan escuchados y valorados.

El implemento de capacitaciones a las jefaturas en habilidades de liderazgo y escucha activa, podría mejorar la apertura y receptividad hacia las opiniones y sugerencias de los subordinados, ayudando a crear un ambiente de confianza.

Sección 2: Comodidad Laboral

7. ¿Cómo persona funcionaria del ASAZ se encuentra satisfecha con su trabajo?

Tabla 15.

Satisfacción del trabajo

Satisfecha con su trabajo	Número de participantes	Porcentaje
Siempre	44	39.6 %
La mayoría de las veces	56	50.5 %
Algunas veces	10	9 %

Casi nunca	1	0.9 %
Nunca		0 %
Total	111	100 %

La mayoría de los funcionarios (90.1 %) reportan estar satisfechos con su trabajo "siempre" o "la mayoría de las veces", lo cual es un indicador positivo de bienestar laboral en el ASAZ. Este alto nivel de satisfacción puede estar relacionado con factores como un ambiente de trabajo favorable, oportunidades de desarrollo profesional, una comunicación efectiva entre la jefatura y los colaboradores.

La satisfacción laboral es crucial para la retención de talento y la motivación en el trabajo, lo cual, a su vez, puede influir positivamente en la productividad y la calidad del servicio ofrecido.

Existe un 9 % de encuestados que indica que solo algunas veces se sienten satisfechos con su trabajo. Esto sugiere que hay aspectos del trabajo que podrían mejorarse para aumentar el indicador. Pueden existir muchas razones detrás de esta insatisfacción parcial, tales como: falta de reconocimiento, desequilibrio entre la carga de trabajo y las recompensas, oportunidades limitadas para el desarrollo profesional, o problemas con la gestión y el liderazgo. Es posible que estos factores afecten negativamente el compromiso del funcionario y su rendimiento, además de aumentar el riesgo de rotación de personal.

8. ¿Su jefatura se desempeña acorde con los valores de la institución?

Tabla 16.

La jefatura se desempeña acorde con los valores de la institución

La jefatura se desempeña acorde con los valores de la institución	Número de participantes	Porcentaje
Siempre	45	40.5 %
La mayoría de las veces	52	46.8 %
Algunas veces	14	12.6 %
Casi nunca		0 %
Nunca		0 %
Total	111	100 %

El 40.5 % de los encuestados afirma que su jefatura siempre se desempeña acorde con los valores institucionales. Este porcentaje indica una fuerte alineación de la jefatura con los valores de la institución, lo cual es un indicador positivo para la coherencia organizacional y la cultura.

Un 46.8 % de los participantes menciona que la mayoría a de las veces su jefatura se desempeña acorde con los valores de la institución. Sugiere que hay momentos en los que puede percibirse cierta desviación, sin embargo, en general se mantiene una alineación adecuada.

Al tener un 87.3 % de respuestas positivas, es un indicativo positivo de la alineación entre el liderazgo y los principios fundamentales del ASAZ. Este nivel de coherencia es crucial, pues los líderes que reflejan consistentemente los valores de la organización tienden a inspirar confianza y respeto entre los colaboradores, lo cual contribuye a una cultura de trabajo más sólida y ética.

Un 12.6 % de los encuestados indica que solo algunas veces su Jefatura se desempeña acorde a los valores de la institución. Por lo tanto, es un indicio que hay situaciones o momentos específicos en los que la percepción de alineación con los valores no está tan fuerte.

Finalmente, no se reportan casos en que los encuestados perciban que su jefatura casi nunca o nunca se desempeña acorde con los valores institucionales. Sin embargo, promover activamente los valores institucionales puede ayudar a que todos los funcionarios trabajen para un mismo objetivo.

9. ¿Ha experimentado alguna situación de favoritismo en relación con ascensos o nombramientos por parte de la jefatura?

Tabla 17.

Situación de favoritismo en relación con ascensos o nombramientos por parte de la jefatura

Situación de favoritismo en relación con ascensos o nombramientos	Número de participantes	Porcentaje
Siempre	3	2.7 %
La mayoría de las veces	2	1.8 %
Algunas veces	6	5.4 %
Casi nunca	25	22.5 %
Nunca	75	67.6 %
Total	111	100 %

La mayoría de los encuestados, un 67.6 %, mencionó que nunca ha percibido situaciones de favoritismo en relación con los ascensos o nombramientos por parte de la

jefatura. Esto sugiere que, en general, el personal no percibe favoritismo en estos procesos, lo cual es un indicador positivo para la equidad en la institución.

Un 22.5 % señaló que casi nunca ha experimentado favoritismo, lo cual también es alentador, pues muestra que estas situaciones no son comunes. Sin embargo, es importante prestar atención a las experiencias del 5.4 % de los encuestados que indicaron haber notado favoritismo algunas veces. Este grupo sugiere que hay momentos en los que la percepción de imparcialidad puede ser cuestionada.

Además, aunque representan una minoría, un 1.8 % de los participantes comentó que la mayoría de las veces ha experimentado favoritismo, y un 3 % afirmó que siempre lo ha sentido. Estos porcentajes, aunque bajos, indican que existen casos específicos en los que la percepción de favoritismo está presente, lo cual puede afectar la moral y la confianza en el proceso de ascensos y nombramientos.

Mantener un entorno laboral justo y equitativo es crucial para la satisfacción y el rendimiento de los funcionarios. La baja frecuencia de situaciones de favoritismo observada en esta encuesta es un aspecto positivo, pero también subraya la importancia de seguir trabajando en la transparencia y la claridad de los procesos de ascensos y nombramientos. Esto no solo ayudará a mitigar cualquier percepción de favoritismo, sino que también fortalecerá la confianza del personal en la institución.

10. ¿Ha experimentado situaciones donde las decisiones de ascensos o nombramientos por parte de su jefatura fueron transparentes?

Tabla 18.

Situaciones donde las decisiones de ascensos o nombramientos por parte de su jefatura fueron transparentes

Situaciones donde las decisiones de ascensos o nombramientos por parte de su jefatura fueron transparentes	Número de participantes	Porcentaje
Siempre	46	41.4 %
La mayoría de las veces	46	41.4 %
Algunas veces	8	7.2 %
Casi nunca	1	0.9 %
Nunca	10	9 %
Total	111	100 %

El 41.4 % de los encuestados afirma que siempre han percibido transparencia en las decisiones de ascensos o nombramientos. Esto refleja una percepción positiva y consistente sobre la claridad en la gestión de estas decisiones por parte de la jefatura.

Otro 41.4 % menciona que la mayoría de las veces las decisiones de ascensos o nombramientos son transparentes. Esto indica que, aunque no siempre, en la mayoría de los casos, las decisiones se perciben como claras y justificadas.

Un 7.2 % de los encuestados indica que solo algunas veces han experimentado transparencia en las decisiones de ascensos o nombramientos, lo cual indica que hay situaciones específicas donde la percepción de claridad podría mejorarse.

Sin embargo, un 17.2 % de los participantes manifiestan inquietudes sobre la falta de transparencia, con un 9 % afirmando que "nunca" hay transparencia en las decisiones, y un 0.9 % que opina que esto ocurre "casi nunca". Estas percepciones podrían señalar la existencia de prácticas de favoritismo, falta de comunicación clara o criterios de evaluación que no están bien definidos. Estas preocupaciones pueden generar desconfianza y resentimiento entre los funcionarios, afectando negativamente el clima laboral y la moral de los colaboradores del servicio.

Si resulta necesario la transparencia en los procesos de ascensos y nombramientos para asegurar que todos los funcionarios sientan que tienen igualdad de oportunidades para avanzar en su carrera. Cuando las decisiones se perciben como justas y basadas en el mérito, los trabajadores están más inclinados a confiar en la jefatura y a comprometerse con su trabajo.

11. ¿Ha percibido tratos injustos debido a su género, raza, orientación sexual u otras características personales por parte de su jefatura?

Tabla 19.

Percepción de tratos injustos debido a su género, raza, orientación sexual u otras características personales por parte de su jefatura

Percepción de tratos injustos debido a su género, raza, orientación sexual u otras características personales por parte de su jefatura	Número de participantes	Porcentaje
Siempre	0	0 %
La mayoría de las veces	0	0 %
Algunas veces	1	0.9 %
Casi nunca	8	7.2 %

Nunca	102	91.9 %
Total	111	100 %

La materia de los participantes en la encuesta, un 91.9 % menciona que nunca ha sentido tratos injustos debido a su género, raza, orientación sexual u otras características personales por parte de su jefatura. Esto es un resultado muy alentador que sugiere un ambiente de trabajo inclusivo y respetuoso.

Un 7.2 % de los encuestados indicó que casi nunca ha experimentado tratos injustos, lo cual significa que estos incidentes son muy raros que ocurran, pero aún se dan ocasiones.

Solo un 0.9 % de los participantes mencionó que algunas veces ha percibido tratos injustos. Aunque el porcentaje es relativamente bajo, si es importante abordar cualquier caso aislado para asegurar que todos los funcionarios se sientan valorados y respetados.

12. ¿Ha considerado cambiar de trabajo para laborar en otra organización pública o privada?

Tabla 20.

Consideración por cambiar el trabajo

Consideración cambiar de trabajo	Número de participantes	Porcentaje
Sí	26	23.4 %
No	85	76.6 %
Total	111	100 %

El 76.6 % de los participantes indicó que no ha considerado cambiar de trabajo para laborar en otra organización pública o privada. Esto sugiere que la mayoría del personal

no está contemplando activamente la posibilidad de cambiar de empleo en el momento de la encuesta.

El 23,4 % señaló que sí ha considerado cambiar de trabajo. Aunque este porcentaje es menor que el de aquellos que no han considerado cambiar de trabajo, aún representa una proporción significativa que está en busca de un cambio laboral.

Es importante tener en cuenta que la consideración de cambiar de trabajo es influenciada por diversos factores, como las oportunidades de crecimiento, la satisfacción laboral actual, la remuneración, entre otros aspectos relacionados con el entorno laboral.

Por lo tanto, fomentar la lealtad y compromiso sería un buen inicio para retener al personal, pues iniciativas como programas de reconocimiento, desarrollo de carrera, y un entorno inclusivo pueden ayudar a mejorar este aspecto, y prevenir que los funcionarios se desvinculen de la institución por alguno de los siguientes motivos que se recolectaron del instrumento aplicado.

Sección 5: Desvinculación Organizacional

13. Factores que impulsan a los trabajadores a laborar en otras organizaciones

Tabla 21.

Factores que impulsan a los trabajadores a laborar en otras organizaciones

Motivo	Número de respuestas	Porcentaje
Salario	12	48 %
Beneficios		
Ambiente Laboral / Clima Organizacional	7	28 %
Desarrollo Profesional	5	20 %

Flexibilidad Horaria	1	4 %
Mayor Cercanía del Lugar de Trabajo		
Total	25	100 %

El 48 % de los encuestados señaló que el salario es el motivo principal que los impulsa a laborar en otras organizaciones, lo cual indica que es el factor más influyente en su decisión de cambiar de empleo. En segundo lugar, el 28 % indicó que el Ambiente Laboral / Clima Organizacional como motivo para considerar un cambio de trabajo. Esto resalta la importancia de un ambiente positivo y colaborativo para la retención de personal.

El desarrollo profesional fue el tercero más significativo con un 20 % de encuestados donde afirman que el desarrollo profesional es un factor que los impulsa a buscar oportunidades fuera del ASAZ. Esto destaca la necesidad de ofrecer programas de capacitación y crecimiento profesional.

Con un 4 %, se muestra que la flexibilidad horaria es un factor relevante que puede generar rotación de personal.

Discusión

En una investigación desarrollada por Guzmán y Leiva (2005) titulada “Capacitación para la atención humanizada de la persona con trastornos mentales” en el Hospital William Allen Taylor, Costa Rica, se exploraron temas sobre humanismo, atención a personas con trastornos mentales y la necesidad de la CCSS de capacitaciones en humanización de los servicios de salud. Este estudio resaltó la importancia de una atención respetuosa y dedicada a usuarios con trastornos mentales, pero también

identificó deficiencias significativas en la capacitación del personal debido a la sobrecarga laboral y falta de conocimiento sobre políticas de atención y derechos de los pacientes.

Comparando estos hallazgos con los resultados obtenidos en el Área de Salud de Aguas Zarcas, se observa una percepción positiva sobre la disponibilidad y trato profesional de la jefatura. El 53.2 % de los funcionarios indica que la jefatura siempre está disponible para atender consultas, y el 61.3 % menciona que siempre recibe un trato profesional durante su jornada laboral. Esto contrasta con las deficiencias en la capacitación y estrés laboral identificado por Guzmán y Leiva, sugiriendo que en Aguas Zarcas la jefatura desempeña un papel más accesible y profesional, lo cual es fundamental para un entorno laboral saludable y eficiente.

Espitia Mafioly (2016), en su tesis sobre “Humanización de los Servicios de Salud en el Abordaje de Personas con Necesidades Diferentes desde la Neurorehabilitación”, también destaca la falta de integración del concepto de humanización en los servicios de salud y la ausencia de políticas claras al respecto. Esta falta de formación humanista desde las universidades e instituciones es un punto crucial señalado por Espitia.

En contraste, el Área de Salud de Aguas Zarcas refleja una percepción positiva respecto a la comunicación de tareas y la claridad de estas, con una mayoría del 81.9 % de los funcionarios indicando que la jefatura siempre o la mayoría de las veces, comunica con claridad las tareas a realizar, sin embargo, el porcentaje restante, expresa lo contrario, solamente algunas veces, se detalla con claridad las tareas a realizar, esto puede entorpecer las funciones diarias y perjudicar el servicio brindado a los asegurados. Este aspecto es fundamental para la eficiencia y reducción de malentendidos en el entorno laboral, alineándose con la necesidad de formación y políticas claras destacadas por Espitia.

La investigación de Grisales (2019) sobre la humanización en servicios de salud en Risaralda, Colombia, reveló que el 80 % de los profesionales encuestados consideraron que el lugar de trabajo no era adecuado para brindar una atención integral y humana. Además, la mayoría no había recibido capacitación en humanización. Este estudio resalta la importancia de mejorar los procesos de formación y concientización en el personal de salud.

En comparación, los resultados en Aguas Zarcas indican que el 69.4 % de los funcionarios perciben que las conversaciones con sus compañeros y jefaturas siempre son cordiales, lo cual sugiere un ambiente laboral positivo y respetuoso. Además, un 91 % de los encuestados indican que les es posible expresar sus opiniones y sugerencias durante la jornada laboral, reforzando el ambiente positivo.

No obstante, la necesidad de formación en humanización identificada por Grisales de dichos profesionales puede ser relevante para mejorar la calidad de la atención y la satisfacción del personal.

Esto se ve reforzado con el estudio realizado por la Contraloría de Servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social (2023) en el Área de Salud de Aguas Zarcas, dónde evaluó la percepción de 50 usuarios sobre la atención recibida en el servicio de REDES, abarcando los EBAIS de Río Cuarto, Aguas Zarcas, Los Chiles de Aguas Zarcas y Altamirita con el propósito de identificar áreas de mejora y promover la humanización de los servicios de salud.

Se identificó que la mayoría, es decir, un 92 % de los usuarios calificaron positivamente la atención telefónica y la actitud del personal, aunque el porcentaje restante percibió actitudes altivas o desinteresadas y expresó dudas sobre la claridad de la información proporcionada.

Las recomendaciones incluyeron realizar recordatorios constantes sobre las políticas de atención, mejorar la comunicación siendo empáticos, escuchando activamente y emplear un tono de voz adecuado para continuar brindando un servicio acorde a las necesidades de los asegurados.

Espitia y Tafur (2019) en su investigación sobre la humanización como eje central para una atención integral en salud, señalaron que los centros de salud a menudo son vistos como negocios y que la vocación de servicio no es tan relevante como los ingresos generados. Esto llevó a conclusiones sobre la necesidad de mejorar las condiciones laborales y la calidad de vida de los funcionarios para garantizar una atención humanizada.

En el Área de Salud de Aguas Zarcas, un 50.5 % de los funcionarios indicó que se siente satisfecho con su trabajo La mayoría de las veces, y un 39.6 % siempre se siente satisfecho. Aunque estos resultados son positivos, existe un pequeño porcentaje que no siempre se siente satisfecho, lo cual podría reflejar aspectos de las conclusiones de Espitia y Tafur (2019) sobre la importancia de mejorar las condiciones laborales para asegurar una atención de calidad y humanizada.

Paca (2020) en su estudio sobre el impacto de la formación y tipo de servicio en la atención centrada en el paciente en un hospital de Tacna, Perú, destacó la insatisfacción de los usuarios con la atención recibida debido a la alta demanda de servicios y recursos limitados. Este estudio sugirió la necesidad de mejorar el clima laboral y generar empatía con los usuarios.

En un estudio realizado por la Caja Costarricense de Seguro Social (2024) sobre la percepción de la atención prenatal, parto y posparto en el Área de Salud de Aguas Zarcas, se aplicó un sondeo a una muestra de 50 mujeres en control posparto. Este sondeo buscó evaluar la calidad del servicio brindado en las diferentes etapas del embarazo, con especial

énfasis en el respeto a los derechos de las usuarias. Las encuestas, realizadas de manera telefónica entre el 1 y el 12 de abril de 2024, revelaron que el 58 % de las mujeres no recibió información sobre sus derechos durante el embarazo, mientras que solo el 2 % fue informada durante el parto. Además, se identificó una baja participación en los cursos de preparación para el parto, pues el 85 % de las encuestadas indicó que no se les ofreció dicha formación.

A pesar de estos hallazgos, las encuestadas manifestaron un alto grado de satisfacción en aspectos como la limpieza, seguridad y trato recibido por parte del personal de salud, con el 100 % de las mujeres calificando positivamente estos factores. No obstante, el estudio recomienda reforzar la comunicación sobre los derechos de las mujeres embarazadas desde el primer trimestre y garantizar el acceso a los cursos de preparación para el parto, independientemente de la cantidad de mujeres interesadas (Caja Costarricense de Seguro Social, 2024).

De manera similar, acorde a los resultados obtenidos del instrumento aplicado, en Aguas Zarcas, un 87.3 % de los encuestados indican que las jefaturas se desempeñan acorde con los valores de la institución la mayor parte del tiempo, es decir con respeto, con empatía, con responsabilidad, lo cual significa que son ejemplos por seguir para continuar reflejando un buen trato a los asegurados.

Sin embargo, con respecto a la percepción sobre la transparencia en las decisiones de ascensos y nombramientos, un 82.8 % de los encuestados afirmó que estos procesos son siempre o La mayoría de las veces transparentes, mientras que un 9 % expresó que nunca lo son. Estos hallazgos subrayan la importancia de mejorar la gestión interna y la comunicación en torno a las decisiones administrativas para fortalecer la confianza entre los funcionarios y evitar la desmotivación por falta de oportunidades, que pueden llegar a reflejarse en un mal servicio al usuario.

Finalmente, un artículo de El Orden (2022) sobre la humanización de la salud durante la pandemia de COVID-19 enfatiza la importancia de una atención centrada en la persona y la necesidad de formación adecuada para los profesionales de salud. Este enfoque es esencial para asegurar que la atención sea integral y personalizada.

En el Área de Salud de Aguas Zarcas, la mayoría de los funcionarios indica que nunca ha experimentado situaciones de favoritismo en los procesos de ascenso o nombramiento, lo cual refleja una percepción positiva de imparcialidad y transparencia. Sin embargo, la minoría que sí ha experimentado favoritismo señala la necesidad de seguir trabajando en la equidad y justicia en estos procesos.

Es posible indicar que los resultados en el Área de Salud de Aguas Zarcas muestran una percepción positiva general sobre la disponibilidad, trato profesional, y comunicación por parte de la jefatura, aunque también destacan áreas para mejorar en formación en humanización, condiciones laborales y transparencia en decisiones de ascenso y nombramiento. Comparando con estudios anteriores, se evidencia la importancia de continuar fortaleciendo estos aspectos para garantizar un entorno laboral saludable y una atención de calidad y humanizada.

Propuesta de capacitación para las jefaturas

Objetivo de la propuesta de Capacitación

La propuesta de capacitación pretende promover la humanización de los servicios de salud en el Área de Salud de Aguas Zarcas. Esto se logrará mediante la implementación de un programa integral que abarque diversos aspectos de la atención sanitaria, mejorando la comunicación, entre jefatura - subordinado, y la gestión del estrés. Los objetivos específicos incluyen capacitar al personal en mejorar las habilidades de comunicación, gestionar el estrés y el autocuidado.

Hallazgos de Estudio

Se detectó que la comunicación entre jefatura y subordinado específicamente con el detalle de claridad en las tareas a realizar durante la jornada laboral, es baja, lo cual indica falta de comunicación, por lo tanto, se plantea una propuesta que aborde la mejora de comunicación entre partes, utilizando estrategias pedagógicas como lo son las dramatizaciones, evaluaciones y retroalimentación.

Se detectó que las jefaturas, en algunas ocasiones, establecen reuniones para abordar temas laborales, lo cual puede generar una desconexión entre la jefatura y los subordinados, así como una falta de comunicación o incluso la pérdida de oportunidades para la retroalimentación. Por lo tanto, se sugiere realizar grupos focales de manera regular, estableciendo un calendario fijo y definiendo objetivos claros para cada sesión, de manera que todos los miembros del equipo puedan participar activamente en la discusión.

Asimismo, se demostró que un punto de mejora es la transparencia en la toma de decisiones de ascensos o nombramientos por parte de su jefatura, sugiriendo la necesidad de implementar una propuesta de capacitación sobre charlas, conversatorios, sobre procesos internos para mejorar la transparencia.

Un hallazgo importante es la desvinculación laboral que impulsa a los funcionarios a buscar mejores opciones de trabajo, por lo tanto, se sugiere proporcionar capacitaciones que aborden el desarrollo profesional, finanzas personales y ambiente laboral.

Contenidos Relevantes

El programa de capacitación está diseñado para cubrir una amplia gama de contenidos relevantes que son cruciales para la humanización de los servicios de salud.

Entre estos contenidos los cuales fueron abordados en el instrumento aplicado, se incluyen:

- 1. Implementación de un Sistema de Comunicación Virtual entre Profesionales de la Salud:** Capacitará al personal de salud en el uso de un sistema de comunicación virtual, facilitando la resolución de dudas de forma virtual para abordar las reuniones laborales y un mejor acceso hacia la jefatura.
- 2. Comunicación Efectiva en el Entorno de Salud:** Mejorará las habilidades de comunicación del personal de salud, promoviendo una atención más eficaz y humana.
- 3. Gestión del Estrés y Autocuidado para el Personal de Salud:** La percepción de favoritismo, poca transparencia, puede contribuir al estrés laboral, la desmotivación y la disminución del compromiso con la institución. Por ello, se proveerá herramientas a las jefaturas para capacitar a los funcionarios en técnicas que les permitan manejar estos sentimientos y fortalecer la comunicación abierta. Asimismo se capacitará en procesos de nombramientos siendo estos apegados y justos con base a la normativa institucional.
- 4. Fortalecer el Liderazgo Ético y los Valores Institucionales en la Jefatura:** Reforzar la alineación de la jefatura con los valores institucionales, promoviendo la consistencia en el liderazgo y fortaleciendo la cultura organizacional para garantizar un entorno de trabajo justo y equitativo.
- 5. Desarrollo y Bienestar Laboral:** Para abordar las causas que impulsan a los trabajadores a desvincularse de la institución, se proporcionará una serie de capacitaciones que aborden el desarrollo profesional, finanzas personales y ambiente laboral.

Metodologías de Mediación

Para la promoción efectiva de la humanización de los servicios de salud, se emplearán diversas metodologías de mediación que aseguren un aprendizaje activo y significativo para los funcionarios y estos sean transferidos al paciente. Estas metodologías que han sido efectivas para la humanización fueron realizadas en un estudio de (Mata et al., 2021) donde se indica que la combinación de diferentes estrategias pedagógicas permite a los profesionales de la salud desarrollar una comprensión integral y aplicar las habilidades adquiridas de manera efectiva en su práctica diaria. Algunas de estas metodologías son:

- 1. Sesiones Teóricas y Prácticas:** cada contenido relevante será abordado tanto desde una perspectiva teórica como práctica, asegurando que los participantes no solo comprendan los conceptos, sino que también puedan aplicarlos en su práctica diaria.
- 2. Simulaciones y Role-Playing:** se utilizarán simulaciones y ejercicios de role-playing para practicar situaciones reales que el personal de salud puede enfrentar, mejorando así sus habilidades de comunicación, mediación y resolución de conflictos.
- 3. Debates y Discusiones en Grupo:** estas actividades permitirán a los participantes discutir y crear un ambiente de apoyo y aprendizaje mutuo.
- 4. Evaluaciones y retroalimentación:** se realizarán evaluaciones continuas a través de cuestionarios, observaciones y feedback de compañeros y facilitadores, asegurando que los objetivos de la capacitación se estén cumpliendo y se puedan hacer ajustes necesarios.

- 5. Grupo de soluciones alternas al conflicto:** se pondrá en práctica el uso de grupos que emplean técnicas de mediación de conflictos, mapeos de conflictos, lluvia de ideas y reuniones privadas.

Actividad 1. Fortaleciendo el Liderazgo Ético y los Valores Institucionales en la Jefatura

Aspecto	Descripción
Nombre de la Actividad	Introducción al Liderazgo Ético y la Promoción de Valores Institucionales en la Gestión de Salud
Descripción General	Esta actividad está diseñada para fortalecer el liderazgo ético de la jefatura, promoviendo la integración de los valores institucionales en la toma de decisiones y en la cultura organizacional. La actividad busca inspirar un compromiso con la ética y fomentar una actitud de responsabilidad en todos los niveles de la gestión, enfocándose en la importancia de la transparencia, el respeto, y la integridad en el entorno de salud.
Objetivos de la Actividad	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar un entendimiento profundo sobre los valores institucionales y su aplicación en la gestión de salud. - Fomentar la ética en el liderazgo, destacando su impacto en el ambiente laboral y en la calidad del servicio al usuario. - Promover la toma de decisiones ética y transparente dentro de la jefatura.
Duración de la Actividad	Se realizarán 4 sesiones lo que tendrá duración de 4 semanas.
Recursos para la Actividad	<ul style="list-style-type: none"> - Videos educativos sobre ética y valores en el liderazgo. - Recursos visuales: presentación en diapositivas y papelógrafos.

	<ul style="list-style-type: none"> - Charla sobre los valores institucionales y cómo impactan el desempeño laboral.
Expositor	<ul style="list-style-type: none"> - Profesional con experiencia en gestión de salud y ética institucional, con conocimientos en liderazgo organizacional y promoción de valores en entornos de salud.
Espacio Físico	<ul style="list-style-type: none"> - Sala de reuniones del centro de salud o un aula amplia.
Sesiones (paso a paso)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción a la Ética y los Valores Institucionales en la Jefatura <ul style="list-style-type: none"> - Breve presentación sobre la importancia del liderazgo ético y los valores institucionales, destacando su papel en la cultura organizacional. - Explicación de los valores específicos de la institución y cómo deben reflejarse en la jefatura. - Discusión grupal: ¿Qué significa para cada participante liderar éticamente? ¿Cómo podemos demostrar estos valores en nuestra labor diaria? 2. Análisis de Casos Éticos en la Gestión de Salud <ul style="list-style-type: none"> - Presentación de casos reales o simulados que involucren dilemas éticos en la toma de decisiones. - Actividad en grupos pequeños: cada grupo analiza un caso y discute cómo aplicar los valores institucionales y principios éticos. - Conclusiones: cada grupo comparte sus reflexiones y propone soluciones basadas en ética y valores.

	<p>3. Toma de Decisiones Ética y Valores Institucionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dinámica de roles: los participantes se dividen en grupos para simular una situación en la que deben tomar decisiones difíciles, aplicando los valores de la institución. - Cada grupo presenta su enfoque y las razones que justifican sus decisiones. - Discusión general sobre las distintas perspectivas y la importancia de la transparencia en el proceso de toma de decisiones.
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionarios de comprensión sobre liderazgo ético y valores institucionales. - Evaluaciones participativas en los análisis de casos y toma de decisiones. - Retroalimentación entre compañeros y facilitadores sobre la participación y el compromiso ético demostrado durante la actividad.

Actividad 2. Comunicación Efectiva en el Entorno de Salud

Aspecto	Descripción
Nombre de la Actividad	Mejora de la Comunicación Efectiva en el Entorno de Salud
Descripción General	Esta actividad está diseñada para mejorar las habilidades de comunicación del personal de salud, promoviendo una atención más eficaz y humana, entre jefatura y subordinado.
Objetivos de la Actividad	<ul style="list-style-type: none">- Mejorar las habilidades de comunicación del personal de salud.- Fomentar la empatía y la comprensión en las interacciones entre jefatura y subordinado directo.- Reducir las barreras de comunicación en el entorno de salud.
Duración de la Actividad	Se realizarán 3 sesiones donde la actividad incluirá una duración de 3 semanas.
Recursos para la Actividad	<ul style="list-style-type: none">- Práctica de escucha activa- Role-playing scripts.- Videos demostrativos.

Expositor	<ul style="list-style-type: none"> - Especialista en Psicología laboral u organizacional y Comunicación en Salud, con experiencia en liderazgo de talleres de comunicación y desarrollo de competencias interpersonales en entornos de salud.
Espacio Físico	<ul style="list-style-type: none"> - Sala de conferencias del centro de salud o un aula amplia - Condiciones del espacio: El lugar debe contar con espacio suficiente para formar grupos de trabajo, proyectores para presentar videos y diapositivas, y sillas movibles para permitir la formación de grupos pequeños
Sesiones (paso a paso)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción a la Comunicación Efectiva <ul style="list-style-type: none"> - Presentación sobre la importancia de la comunicación efectiva en el entorno de salud, con énfasis en la interacción jefatura - subordinado - Discusión sobre las barreras comunes de comunicación y cómo superarlas. 2. Simulaciones de Situaciones Clínicas <ul style="list-style-type: none"> - Los participantes se dividen en pares y reciben un guion de una situación clínica donde la jefatura detalla las tareas a realizar. - Practican la comunicación en la situación simulada. - Reciben feedback inmediato de sus compañeros y facilitadores. 3. Prácticas de Feedback en Parejas

	<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes se dividen en parejas. - Cada uno practica dar y recibir feedback constructivo. - Discutir en grupo las dificultades y aprendizajes. <p>4. Discusiones sobre Barreras de Comunicación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los participantes identifican barreras comunes en la comunicación en su entorno laboral. - Discutir en grupos pequeños cómo superar estas barreras. - Presentar soluciones al grupo completo.
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Observaciones durante role-playing. - Encuestas de autoevaluación. - Feedback de compañeros y facilitadores.

Actividad 3. Gestión del Estrés y Autocuidado para el Personal de Salud

Aspecto	Descripción
Nombre de la Actividad	Gestión del Estrés y Autocuidado para el Personal de Salud
Descripción General	Esta actividad está diseñada para proporcionar a las jefaturas herramientas y técnicas que les permitan gestionar el estrés y fomentar el autocuidado entre los funcionarios, además de capacitarlos en la implementación de procesos justos y transparentes. Se busca fortalecer la capacidad de las jefaturas para apoyar el bienestar del personal y promover una cultura organizacional basada en la confianza y la equidad, reduciendo así percepciones de favoritismo y desmotivación en el entorno laboral.
Objetivos de la Actividad	<ul style="list-style-type: none">- Desarrollar habilidades para la gestión del estrés en el personal de salud.- Fomentar prácticas de autocuidado y transparencia en el entorno laboral- Capacitar a la jefatura en procesos de nombramiento y comunicación de decisiones organizacionales de forma equitativa y conforme a la normativa institucional.
Duración de la Actividad	Se realizarán 5 fechas donde la actividades incluirá una duración de 5 semanas.

Recursos para la Actividad	<ul style="list-style-type: none"> - Manuales de técnicas de relajación. - Materiales de lectura sobre autocuidado. - Normativa institucional
Expositor	<ul style="list-style-type: none"> - Psicóloga o Psicólogo especializado en salud ocupacional y gestión de talento humano, con experiencia en reducción de estrés laboral y en comunicación organizacional transparente. - Profesional de Recursos Humanos con conocimientos en normativa institucional y procesos de nombramientos internos
Espacio Físico	<ul style="list-style-type: none"> - Sala de reuniones amplia, idealmente con luz natural.
Sesiones (paso a paso)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción a la Gestión del Estrés <ul style="list-style-type: none"> - Presentación sobre el impacto del estrés en el personal de salud, especialmente en aquellos con atención directa al usuario. - Discusión sobre técnicas y estrategias para la gestión del estrés. 2. Técnicas de Autocuidado y Estrategias para la Reducción del Estrés <ul style="list-style-type: none"> - Introducción a herramientas prácticas de manejo del estrés, como ejercicios de respiración y técnicas de relajación. - Práctica guiada de ejercicios de respiración en grupo para aprender a gestionar el estrés en el entorno laboral.

	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexión grupal sobre cómo incorporar prácticas de autocuidado en la rutina diaria para mejorar el bienestar y la motivación. <p>3. Capacitación en Transparencia de Procesos Institucionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Explicación de los procesos de nombramientos y ascenso, subrayando la adherencia a las normativas institucionales. - Simulaciones y ejercicios de toma de decisiones que reflejan principios de transparencia, con análisis de casos reales o ficticios. - Actividad en grupos para identificar y discutir prácticas que fortalezcan la percepción de justicia y transparencia en la institución.
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Encuestas de autoevaluación sobre el estrés y la percepción de equidad en el entorno laboral. - Observación en sesiones prácticas. - Retroalimentación grupal y de facilitadores.

Actividad 4. Herramientas para la Mediación y Resolución de Conflictos

Aspecto	Descripción
Nombre de la Actividad	Mediación y Resolución de Conflictos en el Entorno de Salud
Descripción General	Esta actividad está diseñada para dotar al personal de salud de herramientas para la mediación y resolución efectiva de conflictos, promoviendo un entorno de trabajo armonioso y eficiente.
Objetivos de la Actividad	<ul style="list-style-type: none">- Proveer herramientas para la mediación y resolución de conflictos.- Fomentar un entorno de trabajo armonioso.- Mejorar las habilidades de comunicación y resolución de problemas del personal de salud.
Duración de la Actividad	Se realizarán 2 sesiones lo que tendrá duración de 2 semanas
Recursos para la Actividad	<ul style="list-style-type: none">- Guías de mediación.- Role-playing scripts.- Videos demostrativos.

Expositor	<ul style="list-style-type: none"> - Un experto en mediación y resolución de conflictos de manera alterna, preferiblemente con experiencia en el sector salud y habilidades en facilitación de talleres.
Espacio Físico	Sala de conferencias o un área abierta
Sesiones (paso a paso)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción a la Mediación y Resolución de Conflictos <ul style="list-style-type: none"> - Presentación sobre la importancia de la mediación y resolución de conflictos en el entorno de salud. - Discusión sobre técnicas y estrategias para la mediación y resolución de conflictos. 2. Simulaciones de Conflictos Clínicos <ul style="list-style-type: none"> - Presentar un conflicto clínico simulado. - Role-playing en grupos pequeños para practicar la mediación. - Feedback y discusión sobre la práctica. 3. Prácticas de Mediación en Parejas <ul style="list-style-type: none"> - Las parejas practican técnicas de mediación con scripts. - Feedback mutuo y de los facilitadores. 4. Discusiones sobre Casos Reales <ul style="list-style-type: none"> - Presentar casos reales de conflictos y discutir en grupo.

	<ul style="list-style-type: none">- Desarrollar estrategias de mediación para cada caso.- Presentar estrategias y recibir feedback.
Evaluación	<ul style="list-style-type: none">- Observaciones durante role-playing.- Encuestas de autoevaluación.- Feedback de compañeros y facilitadores.

Actividad 5. Implementación de un Sistema de Comunicación Virtual entre Profesionales de la Salud

Aspecto	Descripción
Nombre de la Actividad	Uso de herramientas virtuales para la Comunicación entre Profesionales de la Salud
Descripción General	Esta actividad está diseñada para capacitar al personal de salud en el uso de un sistema de comunicación virtual que permita a los funcionarios resolver dudas y consultas de forma eficiente y rápida con su jefatura, evitando la necesidad de reuniones presenciales y optimizando la gestión del tiempo y los recursos.
Objetivos de la Actividad	<ul style="list-style-type: none">- Capacitar al personal en el uso de herramientas de comunicación virtual.- Facilitar la comunicación efectiva y eficiente entre el funcionario y jefatura.- Reducir la necesidad de consultas presenciales, mejorando el acceso a la jefatura y promoviendo una atención más ágil.
Duración de la Actividad	Se realizarán 3 sesiones donde la actividad incluirá una duración de 3 semanas.
Recursos para la Actividad	<ul style="list-style-type: none">- Computadoras con acceso a plataformas como Teams, Zoom, Meet, etc.- Manuales de usuario de la plataforma.

	<ul style="list-style-type: none"> - Videos tutoriales.
Expositor	<ul style="list-style-type: none"> - Un profesional en comunicación con experiencia en el uso de plataformas de comunicación virtual en entornos corporativos o de salud. Idealmente, esta persona debería tener un trasfondo en capacitación, facilitación de talleres y formación en el uso de tecnologías digitales.
Espacio Físicos	
Sesiones (paso a paso)	<p>1. Introducción a las herramientas de Comunicación Virtual</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentación (30 minutos): Introducción a las plataformas de comunicación virtual (Zoom, Google Meet, Microsoft Teams), destacando su importancia y beneficios en el entorno laboral. - Demostración (30 minutos): Demostración práctica de las funcionalidades básicas de cada plataforma, incluyendo cómo programar y unirse a reuniones, compartir pantalla y utilizar herramientas de colaboración. <p>2. Capacitación Práctica</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ejercicios Guiados (60 minutos): Los participantes realizan ejercicios prácticos guiados para familiarizarse con la plataforma. - Resolución de dudas (30 minutos): Espacio para preguntas y resolución de dudas. <p>3. Simulaciones de Comunicación</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Simulación de Consultas Virtuales (30 minutos): Los participantes practican consultas virtuales con casos simulados. - Evaluación y Retroalimentación (30 minutos): Evaluación del desempeño y retroalimentación.
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionarios de comprensión. - Evaluaciones prácticas durante las simulaciones. - Feedback de facilitadores.

Actividad 6. Desarrollo y Bienestar Laboral

Aspecto	Descripción
Nombre de la Actividad	Desarrollo Profesional y Bienestar Financiero para la Retención de Talento
Descripción General	Esta actividad está diseñada para abordar los factores que contribuyen a la desvinculación laboral de los funcionarios, impulsándolos a buscar mejores oportunidades. Se capacitará al personal en temas de desarrollo profesional, finanzas personales y ambiente laboral saludable. Con esta actividad, se espera mejorar la satisfacción laboral, el compromiso institucional y fomentar una cultura de bienestar integral en la organización.
Objetivos de la Actividad	<ul style="list-style-type: none">- Proporcionar herramientas para el desarrollo profesional, promoviendo oportunidades de crecimiento interno en la institución.- Capacitar a los funcionarios en finanzas personales para mejorar su bienestar financiero y reducir el estrés relacionado con la economía.- Fomentar un ambiente laboral saludable y colaborativo que motive a los empleados a permanecer en la institución.
Duración de la Actividad	La actividad incluirá una serie de tres sesiones de 2 horas cada una, distribuidas en tres semanas.

Recursos para la Actividad	<ul style="list-style-type: none"> - Manuales de desarrollo profesional y planificación de carrera. - Material de consulta sobre finanzas personales. - Videos y guías para la promoción de un ambiente laboral positivo.
Expositor	<ul style="list-style-type: none"> - Especialista en Recursos Humanos y Bienestar Laboral: Un profesional con experiencia en desarrollo organizacional, bienestar laboral y finanzas personales, idealmente con experiencia en retención de talento y capacitación en el sector salud.
Espacio Físicos	<ul style="list-style-type: none"> - Sala de Conferencias con Equipo Multimedia: Espacio amplio que permita la interacción grupal, equipado con proyector, acceso a internet y recursos multimedia para las presentaciones y talleres.
Sesiones (paso a paso)	<p>Sesión 1: Crecimiento y Desarrollo Profesional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Introducción al Desarrollo Profesional (30 minutos): Explicación de la importancia de la planificación de carrera y las oportunidades de desarrollo dentro de la institución. - Definición de Metas Profesionales (30 minutos): Actividad práctica en la que los participantes identifican sus objetivos profesionales a corto y largo plazo y cómo alcanzarlos dentro de la organización. - Estrategias de Crecimiento Profesional Interno (30 minutos): Taller sobre las opciones de capacitación y desarrollo profesional disponibles en la institución y cómo aprovecharlas.

- Reflexión en Grupo (30 minutos): Discusión sobre cómo el desarrollo profesional puede influir en la satisfacción laboral y en la retención de talento.

Sesión 2: Bienestar Financiero y Finanzas Personales

- Introducción a las Finanzas Personales (30 minutos): Presentación sobre la importancia del manejo adecuado de las finanzas personales y su impacto en el bienestar general.
- Taller de Planificación Financiera (1 hora): Actividad práctica en la que los participantes desarrollan un presupuesto personal y aprenden sobre ahorro, inversión y manejo de deudas.
- Preguntas y Respuestas (30 minutos): Espacio para que los participantes aclaren dudas y reciban recomendaciones adicionales para mejorar su salud financiera.

Sesión 3: Ambiente Laboral Saludable

- Introducción al Ambiente Laboral Saludable (30 minutos): Presentación sobre cómo un ambiente de trabajo positivo contribuye a la satisfacción y retención de empleados.
- Identificación de Factores Clave (30 minutos): Ejercicio en grupos para identificar factores en el entorno laboral que promuevan o afecten el bienestar.

	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de Estrategias para Mejorar el Ambiente (30 minutos): Los participantes proponen iniciativas y prácticas para fortalecer un ambiente colaborativo, respetuoso y motivador. - Conclusión y Reflexión en Grupo (30 minutos): Reflexión sobre el impacto del ambiente laboral en la calidad del trabajo y en la decisión de permanecer en la institución.
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionarios de Autoevaluación: Evaluación individual del conocimiento adquirido en desarrollo profesional, finanzas personales y ambiente laboral. - Observación y Retroalimentación: Feedback de los facilitadores y compañeros durante las actividades prácticas. - Encuestas de Satisfacción Laboral: Medición del impacto de la capacitación en la percepción de los empleados sobre su satisfacción y compromiso con la institución.

Cclusiones

En el periodo 2023 - 2024, se ha logrado determinar el nivel de formación del personal en plaza fija. A través del instrumento aplicado, los resultados obtenidos permiten identificar áreas clave en las que el personal demuestra un buen nivel de formación, así como otras que requieren una mayor atención y desarrollo. Esta evaluación no solo proporciona un diagnóstico preciso sobre las necesidades de capacitación del personal, sino que también resalta la importancia de fortalecer la formación en aspectos relacionados con la atención humanizada, lo cual es crucial para mejorar la calidad del servicio ofrecido a la comunidad.

En respuesta a estos hallazgos, se diseñaron estrategias de capacitación específicas y alineadas con los estándares de calidad en la salud, contribuyendo así a la mejora continua en la prestación de servicios de salud en el Área de Salud Aguas Zarcas.

A partir de la revisión de antecedentes, se identificaron prácticas efectivas en la capacitación para la humanización del personal de salud en plaza fija, como el uso de simulaciones y talleres prácticos. Estas metodologías han demostrado fortalecer las habilidades interpersonales del personal y mejorar la percepción del servicio por parte de los usuarios.

La evaluación continua es esencial para garantizar el éxito y la sostenibilidad de estos programas, y no debe considerarse solamente en las etapas finales, sino como procesos integrados en cada fase de la capacitación, permitiendo ajustes dinámicos que aseguren la pertinencia y eficacia del programa a largo plazo. Estas estrategias son relevantes para diseñar programas adaptados al contexto del Área de Salud de Aguas Zarcas. La implementación exitosa de estas estrategias requiere un enfoque colaborativo entre partes, es decir, jefaturas y subordinados destacando la importancia de una cultura organizacional que valore la formación constante.

El diseño de un modelo de capacitación específico para las jefaturas se plantea como una prioridad, dado el papel estratégico de estas en la implementación de estrategias de humanización. Las jefaturas deben desarrollar habilidades en liderazgo ético, comunicación efectiva y mediación para fomentar un ambiente laboral que apoye la calidad y la empatía en los servicios de salud. Incorporar metodologías como casos prácticos, simulaciones y evaluaciones continuas asegurará un impacto positivo en la cultura organizacional y en la percepción de los usuarios.

Al incorporar metodologías como casos prácticos, simulaciones y evaluaciones continuas se garantiza un aprendizaje aplicado y relevante, permitiendo que las jefaturas enfrenten escenarios reales con mayor eficacia. Estas herramientas facilitan la transferencia de conocimientos a la práctica diaria, asegurando que los principios de la humanización no solo sean comprendidos, sino también interiorizados y aplicados de manera consistente, generando un efecto positivo a los asegurados que utilizan los servicios del ASAZ.

Recomendaciones

Se recomienda, a partir de los resultados obtenidos en la evaluación del nivel de formación del personal en plaza fija, implementar el plan de capacitación desarrollado y enfocado en fortalecer las áreas detectadas con mayores necesidades y fortaleciendo las de menor necesidad. Si bien el personal ha demostrado un buen nivel en algunos aspectos, es fundamental priorizar la atención humanizada. Este aspecto de capacitación no solo es crucial para mejorar la calidad de la atención, sino que también impacta directamente en la satisfacción y bienestar de la comunidad con el fin de brindar un buen servicio a los asegurados, pues actúa como un factor clave en la percepción positiva de la comunidad, incrementando la confianza y la satisfacción de los asegurados.

Se recomienda diseñar programas específicos de capacitación en un periodo que comprenda dos años, que aborden tanto aspectos técnicos como interpersonales de atención en salud, alineados con los estándares de calidad establecidos. Asimismo, mantener evaluaciones periódicas que permitan monitorear el progreso del personal para garantizar que el proceso de capacitación sea continuo y efectivo, contribuyendo así a la mejora sostenida de los servicios de salud y al fortalecimiento de una cultura organizacional orientada al servicio y la atención humanizada.

Se recomienda adaptar e integrar en el Área de Salud de Aguas Zarcas las estrategias de capacitación más efectivas identificadas en otras instituciones. Estas incluyen simulaciones prácticas, talleres interactivos y evaluaciones periódicas que midan el impacto de la capacitación. Las simulaciones permiten al personal enfrentar situaciones reales en un entorno controlado, fortaleciendo sus habilidades para responder con empatía y profesionalismo. Los talleres interactivos fomentan la participación activa, el intercambio de experiencias y el aprendizaje colaborativo, lo cual contribuye a una mejor comprensión de los conceptos clave. También, se sugiere establecer un sistema de formación continua para ajustar las estrategias y garantizar su efectividad a lo largo del tiempo.

Se recomienda implementar un modelo de capacitación específico para las jefaturas que contemple objetivos claros, contenidos relevantes y metodologías prácticas. Este modelo debe incluir formación en liderazgo ético, comunicación asertiva y gestión de conflictos, con un enfoque en la promoción de un ambiente laboral humanizado. La formación en liderazgo ético debe enfocarse en la toma de decisiones alineadas con los valores institucionales, mientras que la comunicación asertiva permitirá a las jefaturas establecer diálogos abiertos y constructivos, esenciales para resolver conflictos y fortalecer la cohesión del equipo. Además, la gestión de conflictos debe abordarse desde

un enfoque proactivo, dotando a las jefaturas de herramientas para identificar y mitigar tensiones antes de que escalen.

Se sugiere realizar evaluaciones periódicas de desempeño y sesiones de retroalimentación que permitan a las jefaturas ajustar sus prácticas y alinearse con los principios de humanización, asimismo, estas evaluaciones deben complementarse con revisiones anuales para garantizar la dirección correcta de las capacitaciones que suplan las necesidades institucionales.

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	Meses	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
	Semanas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Actividad 1. Fortaleciendo el Liderazgo Ético y los Valores Institucionales en la Jefatura																					
Actividad 2. Comunicación Efectiva en el Entorno de Salud																					
Actividad 3. Gestión del Estrés y Autocuidado para el Personal de Salud																					
Actividad 4. Herramientas para la Mediación y Resolución de Conflictos																					
Actividad 5. Implementación de un Sistema de Comunicación Virtual entre Profesionales de la Salud																					
Actividad 6. Desarrollo y Bienestar Laboral																					

Evaluación de Actividades

La evaluación de las actividades propuestas se realizará en tres fases: evaluación inicial, evaluación continua y evaluación final. Esta estructura permitirá un seguimiento integral del progreso de los participantes y asegurará que los objetivos de la capacitación se cumplan de manera efectiva. A continuación, se detalla el esquema de evaluación para cada actividad.

Evaluación de Actividades

Actividad	Evaluación Inicial	Evaluación Continua	Evaluación Final
Actividad 1. Fortaleciendo el Liderazgo ético y los Valores Institucionales en la jefatura.	Cuestionario Forms para evaluar el nivel inicial de comprensión sobre liderazgo ético y valores institucionales.	Evaluación de habilidades aplicadas en simulaciones.	Resolución de casos prácticos para evaluar toma de decisiones éticas.
Actividad 2. Comunicación Efectiva en el Entorno de Salud	Aplicación de test para observar las habilidades de comunicación iniciales.	Evaluaciones prácticas durante las simulaciones y ejercicios de role-playing.	Cuestionario final y retroalimentación de facilitadores.
Actividad 3. Gestión del Estrés y Autocuidado para el Personal de Salud	Cuestionario Forms de conocimientos y prácticas actuales de gestión del estrés.	Observaciones durante las prácticas de técnicas de relajación.	Cuestionario final y autoevaluación del estrés.
Actividad 4. Herramientas para la Mediación y Resolución de Conflictos	Cuestionario Forms de habilidades de mediación iniciales.	Evaluaciones prácticas durante las simulaciones de conflictos y role-playing.	Cuestionario final y retroalimentación de facilitadores.

<p>Actividad 5. Implementación de un Sistema de Comunicación Virtual entre Profesionales de la Salud</p>	<p>Evaluación de conocimientos previos del uso de herramientas de comunicación virtual.</p>	<p>Observaciones durante las simulaciones de consultas virtuales y ejercicios prácticos.</p>	<p>Evaluación práctica del uso de la plataforma de comunicación virtual.</p>
<p>Actividad 6. Desarrollo y Bienestar Laboral.</p>	<p>Autoevaluación de los conocimientos previos en desarrollo profesional, finanzas personales y percepción del ambiente laboral.</p>	<p>Observación en actividades prácticas y dinámicas de grupo.</p>	<p>Encuesta de reflexión sobre el impacto de la actividad en la satisfacción laboral y el compromiso institucional.</p>

Esta estructura de evaluación garantiza que los participantes reciban retroalimentación constante y que el proceso de aprendizaje sea monitoreado de manera efectiva, permitiendo ajustes y mejoras continuas en el programa de capacitación.

Referencias

- Acevedo González, M.L. y Grisales Calvo, D. (2019). *Evaluación de Humanización en Servicios de salud para el personal de Urgencias de un Hospital de Risaralda*. [Tesis de Especialista en Gestión Humana en las Organizaciones]. Universidad Católica de Pereira.
<https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/5507/1/DDMEGHO32.pdf>
- Agüero, J. (2021). *Teoría de la administración: un campo fragmentado y multifacético*. Universidad Nacional de Misiones.
<https://rid.unam.edu.ar/handle/20.500.12219/4897>
- Arias, F. (2012). *Introducción a la metodología científica. El Proyecto de Investigación*. Editorial Episteme
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=W5n0BgAAQBAJ&oi=fnd&pg=>
- Barrantes Echavarría, R. (2021). *Investigación: un camino al conocimiento. Un enfoque cualitativo, cuantitativo y mixto*. (2da ed.). EUNED
- Barrera García, J. C. (2015). *Mandos medios y su satisfacción laboral*. (Tesis de Licenciatura en Ciencias en la Administración de Empresas y de Ingeniería Comercial]. Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.
http://www.pucv.cl/uuaa/site/docs/20190619/20190619112416/memoria_2015_
- Batthyány, K., Cabrera, M., Alesina, L., Bertoni, M., Mascheroni, P., Moreira, N. y Rojo, V. (2011). *Metodología de la investigación para las ciencias sociales: apuntes para un curso inicial*. Universidad de la república de Uruguay.
<http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/4544>
- Bautista-Santos, H., Martínez-Flores, J., Fernández-Lambert, G., Bernabé-Loranca, M., Sánchez-Galván, F. y Sablón-Cossío, N. (2017). Modelo de integración de la cadena de suministro colaborativa. *DYNA*, 82(193), 145-154.
<https://doi.org/10.15446/dyna.v82n193.47370>
- Bolaños, M. (2018). *Diagnóstico de necesidades de capacitación del personal de la Dirección de Área de Salud de la Cabecera Departamental de Huehuetenango*. Universidad Rafael Landívar.
<https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/56783182/Merida-Miriam->
- Caballero, L. (2011). Conceptos de enfermedad y trastorno mental. Clasificación. Trastornos clínicos y de personalidad. Problemas psicosociales. Bases

- etiopatogénicas de los trastornos mentales. *Medicine. Programa de Formación Médica Continuada*, 9(84), 5389–5395
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2020). Auditoría Interna AGO-099-2020. <https://www.ccss.sa.cr/arc/auditoria/informes/AGO-99-2020.pdf>
- Camacho, M. (2021). Los 5 puntos clave en la gestión estratégica de los Recursos Humanos. *Factorialhr.Es*. [https://factorialhr.es/blog/gestion-estrategica-recursos-humanos/#:~:text=La gestión estratégica de los Recursos Humanos es una rama,definir metas y objetivos estratégicos.](https://factorialhr.es/blog/gestion-estrategica-recursos-humanos/#:~:text=La%20gesti3n%20estrat3gica%20de%20los%20Recursos%20Humanos%20es%20una%20rama,definir%20metas%20y%20objetivos%20estrat3gicos.)
- Campo García, E. D. y Hernández Bonivento, J. A. (2022). Talento para lo público: analizando los sistemas de formación y capacitación de funcionarios públicos en América Latina. *Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo*, 10(37). <https://eprints.ucm.es/id/eprint/69835/>
- Chiavenato, I. (2007). *Administración de Recursos Humanos. El capital humano de las organizaciones*. McGraw-Hill Interamericana. Octava edición. <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/550fe4eb12c34ed49b9b0b6760f5a28>
- Chiavenato, I. (2009). *Gestión del talento humano*. McGraw-Hill. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1143/1/Chiavenato-Talento%20humano%203ra%20ed.pdf>
- Chiavenato, I. (2016). *Evaluación del desempeño humano*. McGraw-Hill. http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2064/414_01.pdf?
- Codner, D. (2022). *Administración estratégica*. <https://ridaa.unq.edu.ar/bitstream/handle/20.500.11807/4061/Programa>
- Corrales, R. (2017). *Capacitación y el desarrollo de habilidades del personal administrativo en la atención al cliente de la Universidad Nacional de Trujillo año 2017*. [Tesis de Licenciatura en Administración Pública]. Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5178/Corrales>
- Correa Zambrano Martha (2016). La Humanización de la Atención en los Servicios de Salud: Un Asunto de Cuidado. *Revista Cuidarte*, 7(1), 1227-31 <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v7n1/v7n1a11.pdf>
- Consejo Superior Poder Judicial. (2024). Jefaturas deben procurar las buenas relaciones entre el personal a cargo. *Poder Judicial*. <https://consejosuperior.poder-judicial.go.cr/index.php/capsulas/2-servicios/37-servicio-consejo-superior-2#inicio>

- Donald L. Kirkpatrick y James D. Kirkpatrick (2006). Evaluating Training Programs. The Four Levels. <https://books.google.co.cr/books?hl=es&lr=&id=BJ4QCmvP5rcC&oi=fnd&pg=>
- Eduardo Díaz amado (2017). *La humanización de la salud. conceptos, críticas y perspectivas*. Instituto Bioética. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá. https://www.javeriana.edu.co/documents/4578040/4715782/Humanizacion_de_
- El Orden. (2022). Humanizar la salud, eje central de esta importante jornada. *El Orden*. <https://www.elorden.com/noticias/2022/09/08/16046-humanizar-la-salud-eje-central-de-importante-jornada>
- Espitia Mafioly J. N. (2016). *Humanización de los Servicios de Salud en el Abordaje de Personas con Discapacidad desde la Neurorehabilitación*. [Tesis de Especialista en Fisioterapia en Neurorehabilitación]. Escuela Colombiana de Rehabilitación. <https://repositorio.ecr.edu.co/bitstream/001/185/1/TESIS%20FINAL.pdf>
- Feria, H., Blanco, M. y Valledor, R. (2019). *La dimensión metodológica del diseño de la investigación científica*. Universidad de Las Tunas. <http://edacunob.ult.edu.cu/handle/123456789/90>
- Fontalvo-Herrera, T., De-la-Hoz-Granadillo, E. y Mendoza-Mendoza, A. (2019). Los Procesos Logísticos y La Administración de la Cadena de Suministro. *Saber, Ciencia y Libertad*, 14(2), 102–112. <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/saber/article/view/5880>
- Forigua, J. C. (s. f.). *Atención, Sensación y Percepción*. Adreandina Fundación Universitaria del Área Andina. https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/1807/RP_eje2.pdf?s
- García Soto, L., Molero, H. y García, I. (2007). Necesidades de capacitación del personal médico en educación para la salud. *Ciencia Odontológica*, 4(2), 159-167. ISSN: 1317-8245. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=205217591007>
- García, M. (2011). *Metodología de la investigación*. <http://manuelgalan.blogspot.com/2011/08/el-quehacer-del-investigador.html>
- García, S., Torres, G., Ramos, M. y García, R. (2021). Administración de operaciones y su impacto en el desempeño de las empresas. *Revista de Ciencias Sociales*, 27(1), 112–126. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7817686>
- Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva, M. E. y De La Cruz-Ruiz, M. (2017). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina

- del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao. *Revista Enfermería Herediana*, 9(2), 133. <https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017>
- Guzmán, I. y Leiva, V. (2005). Capacitación para la atención humanizada de la persona con trastornos mentales. *Enfermería en Costa Rica*, 26(1), 5-12.
- Henríquez, J. (2018). Planificación del sistema de evaluación del desempeño de recursos humanos: el caso de empresas chilenas. *Revista ENIAC Pesquisa*, 7(2), 161–181. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6636016>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. del P. (2011). *Metodología de la investigación*. (5° ed.). McGraw Hill.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. del P. (2014). *Metodología de la Investigación*.
- Jauli Dávila, I. E. (1998). *Las actitudes ante el error en los mandos intermedios de una organización*. [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. Universidad Complutense de Madrid. <https://webs.ucm.es/BUCM/tesis/19972000/S/4/S4015601.pdf>
- Jiménez Córdoba, J. (2017). Atención de adultos mayores debe centrarse en la persona, no en su condición ni enfermedad. *Noticias Universidad de Costa Rica*. <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2017/09/01/atencion-de-adultos-mayores-debe-centrarse-en-la-persona-no-en-su-condicion-ni-enfermedad.html>
- Luna, R. (2017). *La administración de recursos humanos y su influencia en el desempeño laboral de la empresa Rosa Hatsue Shimabukuro Shimabukuro SAC en el distrito del mercado de Lima, año 2017*. [Tesis de Licenciatura en Administración]. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/3291>
- Paca Pantigoso, F. R. (2020). *Efecto de la capacitación y tipo de servicio en la atención humanizada a los pacientes, de un Hospital de Tacna, año 2019*. [Tesis de Doctorado en Administración]. Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41498/Paca_PFR.pdf
- Mendoza, S. y Monroy, T. (2018). Enfoques de la Investigación. *Boletín Científico de las Ciencias económico. Administrativas del ICEA*, 7(13), 67–68. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/3519>

Otros Artículos

- Aguas González, M. A., Maldonado Ibáñez, D. P. y Ruz Gómez, A. (2019). Análisis de la percepción en la implementación de las NIIF en estudiantes de contaduría pública. *Liderazgo Estratégico*, 9(1), 110–118. <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/liderazgo/article/view/3807>
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2024). Entrega de resultado, sondeo de percepción: Atención prenatal, parto y posparto, I semestre 2024 (APU-CSSASAZ-027-2024). Contraloría de Servicios, Área Salud de Aguas Zarcas.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2023). Informe de Resultados y Recomendaciones del Sondeo de Opinión Aplicado al Servicio de Redes II Semestre 2023. (APU-CSSASAZ-114-2023). Contraloría de Servicios, Área Salud de Aguas Zarcas.
- Castro Castillo, S. (2022). Curso de reanimación y emergencias cardiovasculares del CENDEISSS celebra su décimo aniversario. *Blog de Noticias Caja Costarricense de Seguro Social*. <https://www.ccss.sa.cr/noticia?v=curso-de-reanimacion-y-emergencias-cardiovasculares-del-cendeisss-celebra-su-decimo-aniversario>
- Díaz-Rodríguez, M., Alcántara Rubio, L., Aguilar García, D., Puertas Cristóbal, E. y Cano Valera, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 19(58), 640-672. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020
- Espitia Nieto D. O. y Tafur López, G. I. (2019). *La Humanización como Eje Central para garantizar una atención integral en salud, caso estudio en una empresa social del Estado*. [Proyecto de Especialización Gerencia de la calidad de productos y servicios]. Universidad Libre de Colombia.
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGraw Hill.
- Mata, Á.N.S., de Azevedo, K.P.M., Braga, L.P. et al. (2021). Training in communication skills for self-efficacy of health professionals: a systematic review. *Hum Resour Health* 19(30). <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00574-3>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Avanza capacitación en humanización de la atención en salud*. Gobierno de Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Avanza-capacitacion-en-humanizacion-de-la-atencion-en-salud.aspx>
- Pabón-Ortíz, E. M., Mora-Cruz, J. V.-D., Castiblanco-Montañez, R. A. y Buitrago-Buitrago, C. Y. (2021). Estrategias para fortalecer la humanización de los

- servicios en salud en urgencias. *Revista Ciencia y Cuidado*, 18(1), 94–104.
<https://doi.org/10.22463/17949831.2512>
- Pacheco, F. y Ruiz, A. (2016). *La capacitación de los Recursos Humanos. Análisis a partir del enfoque de competencias laborales*. [Tesis de Licenciatura en Ciencias Administrativas]. Universidad Autónoma del Estado de México.
<http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/99234>
- Pozo Olivo, J. A. (2021). *Estrategias para el fortalecimiento de la rectoría de los recursos humanos en salud: una revisión narrativa de literatura*. [Tesis de Maestría en Administración de Salud]. Pontificia Universidad Javeriana.
[https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/53100/Informe%](https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/53100/Informe%20de%20Estrategias%20para%20el%20fortalecimiento%20de%20la%20rectoria%20de%20los%20recursos%20humanos%20en%20salud.pdf)
- Presidencia Ejecutiva y Comisión Salud Junta Directiva. (1999). *Código de ética CCSS. Caja Costarricense de Seguro Social*.
https://www.binasss.sa.cr/protocolos/cod_etica.pdf.
- Presidencia Ejecutiva y Comisión Salud Junta Directiva. (2021). *Servicios de Salud de la CCSS diciembre de 2021*. Caja Costarricense de Seguro Social.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Plan de acción mundial para la seguridad del paciente 2021-2030*. <https://www.seguridadpaciente.es/plan-de-accion-mundial-para-la-seguridad-del-paciente-2021-2030/>
- Rivero, S., Contreras, Y. y García, A. (2018). Aspectos esenciales para desarrollar el proceso de capacitación de los recursos humanos, propuesta de un procedimiento. In DEHESA. *Revista de Estudios Económicos y Empresariales*, 30, 15-36.
<https://dehesa.unex.es/handle/10662/8417>
- Ruiz Artavia, I., Muñoz Robles, M., Jiménez Navarrete, M. F. (1999). La inducción como factor de éxito en la gestión del cliente interno de las áreas de salud de la Región Chorotega. *Revistas de Ciencias Administrativas y Financieras de la Seguridad Social*, 7(2), 45-71.
[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-5307(199902)007(02)000000000000)
- Salgado, M. A. y Medina-Giacomozzi, A. I. (2019). Satisfacción laboral y clima organizacional en funcionarios de atención primaria de salud de una comuna en Chile. *Revista médica de Risaralda*, 25(2).
- Salsavilca Manco, M. N. (2017). *Administración de recursos humanos y el desempeño laboral del personal administrativo de los institutos superiores tecnológicos de Lima Metropolitana*. [Tesis de Doctorado en Administración]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. <http://intra.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1140>

- Senge, P.M (1990). *The Fifth Discipline: The Art and Practice of the Learning Organization*. Doubleday/Currency.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hrm.3930290308>
- Serrano, J. (2020). *Metodología de la Investigación*. Edición Gamma 2020.
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=XnnkDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=>
- Sistema Costarricense de Información Jurídica (1954). Reglamento del Estatuto de Servicio Civil, Capítulo I; Disposiciones Generales. Art. 3 Inciso H. Costa Rica
- Sistema Costarricense de Información Jurídica (1978). Título Quinto. De los Servidores Públicos, Capítulo Primero. De los Servidores Públicos en General. Art 111. Costa Rica.
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_articulo.aspx?
- Sistema Costarricense de Información Jurídica (1996). Reglamento del Estatuto de Servicio Civil, Capítulo IV; Nombramiento de Servidores Públicos Interinos y de Emergencia. Art. 10. Costa Rica
- Valdivia, M. (2019). *La capacitación en la gestión del talento humano*. UPAGU.
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/886>
- Valverde Alfaro, E. (2015). *Clima organizacional en el Hospital Dr. Max Terán Valls en las dimensiones de motivación, liderazgo, toma de decisiones y relaciones laborales*. [Tesis Licenciatura en Administración de Empresas con énfasis en Recursos Humanos]. Universidad Estatal a Distancia.
https://aleph23.uned.ac.cr/media_aleph21/033248DOC1.pdf
- Vargas, A. (2005). Guía para elaborar una propuesta de investigación. Universidad de Costa Rica. 29(2), 77–97. <https://doi.org/10.15517/revedu.v29i2.224>.
- Villamar-Palacio L. y Olvera-Rodríguez, R. (2020). *Percepción del comportamiento de la población ante el riesgo de COVID 19*. [Tesis de grado]. Universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/53968/1/1738-TEISIS-VILLAMAR->

ANEXOS

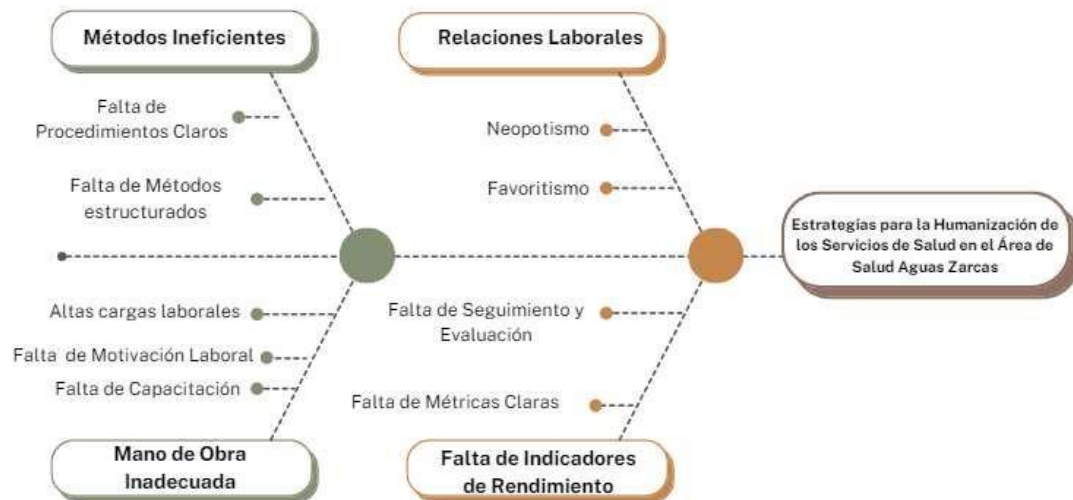
Cronograma

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	FECHA DE INICIO	DURACIÓN DE DIAS HÁBILES	TERMINA EN
Visto bueno para iniciar tesis	18-sep-23	10	02-oct-23
Análisis de Observaciones brindadas por parte de la comisión	03-oct-23	10	17-oct-23
Reunión con tutora y lectoras para exponer los nuevos cambios realizados en la tesis	20-oct-23	16	13-nov-23
Corrección de instrumentos para aplicación	15-nov-23	10	29-nov-23
Análisis de ambiente laboral y solicitud de permisos para fechas de aplicación de Instrumento	02-dic-23	19	29-dic-23
Reinspección del trabajo escrito - Junto con las lectoras	15-ene-24	12	31-ene-24
Reunión con cada Jefatura para solicitar espacios temporales para la aplicación de Instrumento	05-feb-24	13	22-feb-24
Reunión con Tutora de Tesis Explicación de Observaciones y cambios realizados	27-feb-24	8	08-mar-24
Aplicación de Instrumento a Jefaturas	11-mar-24	35	29-abr-24
Análisis de Información	30-abr-24	14	20-may-24
Realización de Instrumento a Funcionario que se encuentra en Plaza fija	03-jun-24	10	17-jun-24
Proceso de recolección de información	20-jun-24	22	22-jul-24
Análisis de la información suministrada	12-ago-24	12	28-ago-24
Elaboración de Portafolio de estrategias	02-sep-24	13	19-sep-24
Efectuar Culminación trabajo escrito	23-sep-24	16	15-oct-24
Reunión con personal jefaturas de CCSS	28-oct-24	10	11-nov-24



Diagrama de Causa-Efecto

Diagrama Causa - Efecto



Anexo

Instrumentos de Evaluación

Sobre Satisfacción del funcionario

Área de Salud Agua Zarcas

El presente instrumento es parte de la investigación denominada "Modelo de capacitación al personal en la humanización de los servicios de salud para las jefaturas en el Área de Salud Aguas Zarcas (ASAZ)", para optar por el grado académico de Licenciatura en la Universidad Técnica Nacional (UTN). Los resultados obtenidos serán utilizados únicamente con fines académicos y de investigación.

Toda la información que proporcione será tratada de forma confidencial y anónima. Dentro del proceso de análisis de los datos obtenidos mediante la aplicación de este instrumento y así como eventuales publicaciones académicas la información que brinde será tratada con profesionalismo, discreción y responsabilidad.

Agradecemos su colaboración.

Datos Generales del funcionario:

En este apartado se solicita al funcionario ingresar datos generales y clasificar la información suministrada.

Favor ingrese un rango de Edad:

Entre 18 a 25 años

Entre 26 a 35 años

- Entre 36 a 50 años
- Entre 51 a 60 años
- Mayores a 61 años

Favor ingrese su Género

- Masculino
- Femenino
- Prefiero no indicarlo

Favor ingrese su nivel académico

- Primaria Completa
- Primaria Incompleta
- Secundaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Técnico
- Diplomado Universitario (Completo)
- Diplomado Universitario (Incompleto)
- Bachillerato Universitario (Completo)
- Bachillerato Universitario (Incompleto)
- Licenciatura (Completa)
- Licenciatura (Incompleta)
- Maestría (Completo)
- Maestría (Incompleta)
- Doctorado (Completo)
- Doctorado (Incompleto)

Favor indique el servicio en el que labora

- Administración
- Enfermería (Auxiliares / ATAP)
- Registros Médicos y Estadísticos (REDES)
- Laboratorio
- Trabajo Social y Psicología
- Consulta Externa y Nutrición
- Farmacia
- Odontología

Favor ingrese un rango de años de servicio

- Entre 0 a 2 años
- Entre 3 a 5 años
- Entre 6 a 15 años
- Entre 16 a 30 años
- Más de 31 años

Accesibilidad y Disponibilidad de Jefatura

1. ¿La jefatura se encuentra con disponibilidad para atender sus consultas?

- Siempre
- La mayoría de las veces
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

2. ¿Durante su jornada laboral recibe un trato profesional por parte de su jefatura?

- Siempre
- La mayoría de las veces
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

3. ¿La jefatura establece reuniones para abordar temas laborales?

- Siempre
- La mayoría de las veces
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

Comunicación Jefatura y Subordinado

4. ¿Su jefatura le comunica con claridad las tareas que debe realizar durante su jornada laboral?

- Siempre
- La mayoría de las veces
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

5. ¿Las conversaciones son cordiales entre su jefatura y sus compañeros?

- Siempre
- La mayoría de las veces
- Algunas veces

Casi nunca

Nunca

6. ¿Le es posible expresar sus opiniones y sugerencias durante la jornada laboral?

Siempre

La mayoría de las veces

Algunas veces

Casi nunca

Nunca

Comodidad Laboral

7. Cómo persona funcionaria del ASAZ se encuentra satisfecha con su trabajo?

Siempre

La mayoría de las veces

Algunas veces

Casi nunca

Nunca

8. ¿Su jefatura se desempeña acorde con los valores de la institución?

Siempre

La mayoría de las veces

Algunas veces

Casi nunca

Nunca

9. ¿Ha experimentado alguna situación de favoritismo en relación con ascensos o nombramientos por parte de la jefatura?

- Siempre
- La mayoría de las veces
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

10. ¿Ha experimentado situaciones donde las decisiones de ascensos o nombramientos por parte de su jefatura fueron transparentes?

- Siempre
- La mayoría de las veces
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

11. ¿Ha percibido tratos injustos debido a su género, raza, orientación sexual u otras características personales por parte de su jefatura?

- Siempre
- La mayoría de las veces
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

12. ¿Ha considerado cambiar de trabajo para laborar en otra organización pública o privada?

Sí

No

Desvinculación Laboral

13. Si su respuesta fue sí, favor marque el motivo que lo impulsa a laborar en otras organizaciones

Salario

Beneficios

Ambiente Laboral / Clima Organizacional

Flexibilidad horaria

Desarrollo profesional

Mayor cercanía del lugar de trabajo