

REINGENIERÍA DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL ÁREA ASISTENCIAL
DE LA CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.



UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE INGENIERÍA
FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
BUCARAMANGA
2012

REINGENIERÍA DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL ÁREA ASISTENCIAL
DE LA CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.

Proyecto de grado presentado para optar al Título de:
Ingeniero Industrial

DIRECTOR
JACQUELINE SANTAMARIA VALBUENA

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE INGENIERÍA
FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
BUCARAMANGA
2012

NOTA DE ACEPTACIÓN:

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Bucaramanga 23 de Agosto del 2012

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado primero a Dios por estar a mi lado y espera a la culminación de mi sueño, a mis padres quienes siempre me apoyaron, a mis hermanos que me brindaron toda su fuerza para seguir adelante y a mi novia por su gran soporte incondicional.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi director de Proyecto de grado, la ingeniera Jacqueline Santamaría por su orientación, dedicación y apoyo en el desarrollo del proyecto.

A la Clínica Chicamocha S.A., por abrirme sus puertas y brindar toda la colaboración que fue necesaria y por todo el apoyo y disponibilidad recibida por parte de sus integrantes.

A la Universidad Pontificia Bolivariana, por la formación recibida por parte de los docentes de la institución. Además a mis compañeros y amigos por sus conocimientos y el apoyo que me manifestaron en varias ocasiones.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	16
1. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	17
2. ANTECEDENTES	19
3. JUSTIFICACIÓN	21
4. OBJETIVOS	22
4.1 OBJETIVO GENERAL	22
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
5. MARCO DE REFERENCIA	23
5.1 MARCO TEÓRICO	23
5.1.1 Importancia de los Manuales	25
5.1.2 Proceso de Inducción	26
5.1.3 Etapas de la Inducción	28
5.2 MARCO CONCEPTUAL	31
5.3 MARCO LEGAL	33
6. DISEÑO METODOLÓGICO	35
6.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	35
6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	35

6.2.1 Población	35
6.2.2 Muestra	36
6.3 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	36
6.3.1 Información primaria	36
6.3.2 Información secundaria	36
6.4 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	37
7. ANÁLISIS INTERNO	38
7.1 DIAGNÓSTICO PRESENTADO POR LA CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.	38
7.2 DOCUMENTOS INTERNOS	38
7.2.1 Registros de retiros y entrevistas de egreso	38
7.2.2 Encuesta realizada al área asistencial	47
7.2.3 Productividad laboral actual del nuevo persona de la Clínica Chicamocha S.A	54
7.3 ACTUALIZACIÓN DEL PROCESO DE INDUCCIÓN INSTITUCIONAL	61
7.3.1 Selección de la información	61
7.3.2 Aprobación de la información	61
7.3.3 Recolección de la información	62
7.3.4 Diseño y elaboración del documento	62
7.4 ELABORACIÓN DEL MANUAL DE INDUCCIÓN AL CARGO	62
7.4.1 Diagnóstico de la información	62
7.4.2 Recolección de la información	63
7.4.3 Diseño y elaboración del documento	63
7.4.4 Aprobación del manual de inducción al cargo	70

8. IMPLEMENTACIÓN DE LA REINGENIERÍA DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN EN EL ÁREA ASISTENCIAL	71
8.1 ETAPA 1	71
8.2 ETAPA 2	72
8.3 ETAPA 3	72
8.4 ETAPA 4	75
9. CONCLUSIONES	80
10. RECOMENDACIONES	81
BIBLIOGRAFÍA	82
ANEXOS	

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Normatividad Colombiana	34
Cuadro 2. Áreas de trabajo asistencial de la Clínica Chicamocha S.A.	36
Cuadro 3. Motivo de retiro	39
Cuadro 4. Posibles factores que influyeron desde el trabajador	40
Cuadro 5. Posibles factores de retiro desde la organización	42
Cuadro 6. Posibles factores que influyeron al retiro, desde la organización del trabajo	43
Cuadro 7. Posibles factores que influyeron al momento de retiro desde el grupo social de trabajo	44
Cuadro 8. Recomendaciones para la Clínica Chicamocha S.A.	45
Cuadro 9. Aspectos positivos de la Clínica Chicamocha S.A.	46
Cuadro 10. Inducción institucional	48
Cuadro 11. Temas de conocimiento	49
Cuadro 12. Ingreso de personal a la clínica	50
Cuadro 13. Inducción al cargo	51
Cuadro 14. Información recibida al momento de ingresar	53
Cuadro 15. Resultados de encuesta al Regente de farmacia	57
Cuadro 16. Resultados de encuesta a los médicos de urgencias	58
Cuadro 17. Resultados de encuesta las auxiliares de urgencias	59
Cuadro 18. Resultados de encuesta las auxiliares de cirugía	60
Cuadro 19. Normas exigidas por el ente gubernamental	68

Cuadro 20. Respuestas 1-5 del cuestionario de evaluación de inducción	73
Cuadro 21. Respuestas 6-9 del cuestionario de evaluación de inducción	74
Cuadro 22. Indicadores de seguimiento en el área de farmacia	76
Cuadro 23. Indicadores de seguimiento en el área de urgencias	77
Cuadro 24. Indicadores de seguimiento en el área de cirugía	78
Cuadro 25. Indicadores de seguimiento en el área de central de esterilización	78
Cuadro 26. Indicadores de seguimiento en el área de hospitalización	79
Cuadro 27. Indicadores de seguimiento en el área de unidad de cuidados intensivos de adultos	79

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Motivo de retiro	39
Gráfica 2. Posibles factores que influyeron al momento de retiro desde el trabajo	41
Gráfica 3. Posibles factores que influyeron al retiro, desde la organización	42
Gráfica 4. Posibles factores que influyeron al momento de retiro desde la organización del trabajo	43
Gráfica 5. Posibles factores que influyeron al momento de retiro desde el grupo social de trabajo	44
Gráfica 6. Recomendaciones para la Clínica Chicamocha S.A.	46
Gráfica 7. Aspectos positivos de la Clínica Chicamocha S.A.	47
Gráfica 8. Inducción institucional	48
Gráfica 9. Temas de conocimiento	49
Gráfica 10. Ingreso de personal a la clínica	51
Gráfica 11. Inducción al cargo	52
Gráfica 12. Información recibida al momento de ingresar	53

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Portada del manual de inducción al cargo	65
Figura 2. Contraportada del manual de inducción al cargo	66
Figura 3. Manual de inducción al cargo	69

LISTA DE ANEXOS

Pág.

Anexo A. Formato de entrevista a coordinadores de las sub-áreas del área asistencial de la clínica Chicamocha S.A.

Anexo B. Encuesta diagnóstico del proceso de inducción

Anexo C. Matriz de objetivos e indicadores de inducción

Anexo D. Manual de inducción institucional

Anexo E. Guías de inducción al cargo

Anexo F. Evaluación de inducción

RESUMEN

TITULO: REINGENIERÍA DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL ÁREA ASISTENCIAL DE LA CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.

AUTOR(ES): RODRIGO VIVIESCAS ORTEGA

FACULTAD: Ingeniería Industrial

DIRECTOR(A): Jacqueline Santamaría Valbuena

RESUMEN

La reingeniería de los procesos de gestión en el área asistencial en la Clínica Chicamocha S.A., se realizó a partir de los resultados evidenciados en la encuesta de retiro realizada por la institución, donde se evidenció la deficiencia en la orientación para la incorporación del nuevo talento humano contratado por la institución. La elaboración de este proyecto inicia con la investigación y análisis de los conocimientos por parte del trabajador con respecto a la institución como del cargo asignado, además de visualizar la productividad laboral de los nuevos trabajadores al momento del ingreso por medio de indicadores de gestión.

Inicialmente se actualiza el manual de inducción al cargo, con el fin de dar a conocer los aspectos institucionales de la clínica para dar aportes en busca de las certificaciones de la clínica. Posteriormente se inicia con el proceso de inducción al cargo ofreciéndole al trabajador una mejor claridad y orientación en el puesto asignada. Para lograr realizar este instructivo, se realiza encuestas con los coordinadores de las áreas recolectando la información necesaria para laboral en los diferentes cargos de las áreas. Posterior a la realización del manual de inducción al cargo se realiza la implementación de los instrumentos, buscando ver la efectividad de los documentos visualizándose desde el punto de vista de la productividad laboral de los trabajadores que ingresan alas áreas asistenciales de la clínica. El propósito de esta reingeniería, ofrecer a los trabajadores un aumento de la productividad laboral teniendo claridad en los proceso a realizar en su puesto de trabajo teniendo como objetivo mayor ventaja competitiva frente a las demás organizaciones.

PALABRAS CLAVES: REINGENIERÍA, ÁREAS ASISTENCIALES, PRODUCTIVIDAD LABORAL, INDUCCIÓN E INDICADORES.

GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

TITLE: RE-ENGINEERING OF MANAGEMENT PROCESSES IN NURSING CARE AT THE CHICAMOCHA CLINIC S.A

AUTHOR(S): RODRIGO VIVIESCAS ORTEGA

FACULTY: Industrial Engineering

DIRECTOR (A): Jacqueline Santamaría Valbuena

ABSTRACT

The reengineering of management processes in nursing care at the Chicamocha Clinic S.A., was based on the results evidenced in the retirement survey conducted by the institution, which showed a deficiency in the guidance for the incorporation of new human talent employed by the institution. The development of this project begins with research and analysis of knowledge by the worker regarding the institution as well the assignment, in addition to viewing the labor productivity of new employees at entry by means of management indicators.

Initially the induction manual to the assignment is updated in order to publicize the institutional aspects of the clinic to provide feedback on the certifications for the clinic. Then begins the process of induction to the worker by offering greater clarity and guidance in the assigned position. To achieve this instructive, a survey is conducted with the area coordinators collecting the information needed to work in different positions of the areas. After the completion of the induction manual of assigned position it is performed the implementation of the instruments, looking to see the effectiveness of documents visualizing from the point of view of labor productivity of workers entering the clinical care areas. The purpose of this re-engineering, it is to offer to the employees an increase in labor productivity having clarity in the process to perform in their jobs with the objective of competitive advantage over other organizations.

KEYWORDS: REENGINEERING, CARE AREAS, WORK PRODUCTIVITY, INDUCTION AND INDICATORS.

INTRODUCCIÓN

En el marco de la globalización económica los incrementos de la productividad laboral se convierten en un mecanismo para alcanzar una mayor competitividad, siempre y cuando se deriven de mejoras en los procesos productivos y la efectividad en los trabajadores, así como de la introducción de innovaciones que fortalezcan incrementos en el valor agregado. En una economía cerrada, el aumento de la productividad tiende a obedecer más a aspectos coyunturales del ciclo productivo que a la mayor eficiencia tanto del factor trabajo como de los procesos de producción¹. Esto conlleva en gran medida un aumento de la competitividad de las empresas influyendo principalmente en un buen direccionamiento estratégico en el trabajador.

Dentro de estas estrategias se busca la mejora en el manejo de los procesos por parte del trabajador, logrando eficacia en el manejo de los recursos, disminución de tiempos en los procesos, armonía en los puestos de trabajo, satisfacción del cliente y crecimiento empresarial. Para esto la Clínica Chicamocha S.A., vio la necesidad de realizar reingeniería en los procesos de gestión para el área asistencial, siendo esta su razón de ser, en donde se busca mejorar la productividad laboral del trabajador.

Con este proyecto se busca que el nuevo personal asistencial de la clínica tenga conocimiento del motivo principal de su vinculación en la empresa y generar en el empleado interés de poder pertenecer a la institución y los aportes que puede ofrecer a los objetivos de la clínica, teniendo como base instructivos para el entrenamiento e inducción, partiendo de una explicación clara y concreta de las actividades a desarrollar en el cargo asignado, logrando como resultado eficacia en el desarrollo de las actividades y tareas por parte del trabajador y buena interacción con las demás áreas.

¹Estructura industrial e internacionalización. [En línea]
www.banrepcultural.org/blaavirtual/economia/industrialatina/211.htm

1. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

En la globalización económica, la productividad laboral se convierte en un aspecto importante al momento de medir la competitividad de las empresas, puesto que si existe claridad en las actividades del trabajador se logra una mayor eficiencia en la fluidez de los procesos productivos en la empresa. Cada día generan diferentes estrategias para lograr un aumento en la productividad laboral, haciendo énfasis en los procesos productivos de los empleados buscando como resultado un sistema inteligente, optimizando recursos materiales, económicos y hasta tecnológicos.

Las empresas colombianas difícilmente pueden crecer y sostenerse en la economía del país, debido a diferentes factores que influyen en el transcurso de su crecimiento; uno de estos factores es la carencia del conocimiento de las actividades a desarrollar por parte del trabajador generando un mal desempeño de las labores diarias de su lugar de trabajo, reflejando como resultado su despido y mayor desempleo en el país. En Santander, el concepto de la productividad laboral está incursionándose en las empresas de la región e implementando las diferentes estrategias para lograr un mayor desempeño del empleado. Así mismo en la Clínica Chicamocha S.A., se busca implementar este tipo de estrategias para mayor control del trabajador, como también claridad de los procesos, mayor fluidez en la atención del paciente, reducción de los costos de contratación de personal y otros aspectos relevantes para la empresa.

La elaboración de este proyecto, se genera a partir de la necesidad de incrementar el nivel de productividad laboral en el personal nuevo del área asistencial de la Clínica Chicamocha S.A, debido a que carece de claridad y concisión en la inducción tanto institucional como al cargo del personal asistencial que ingresa a la clínica, lo que la ha convertido en una empresa con debilidad y restricción constante. Lo anterior es afirmado por la Coordinadora de Recursos Humanos, Lesly Pardo quien señala²: “Al no tener claramente constituidos estos dos instrumentos se crea complejidad en el desarrollo de las actividades laborales de los nuevos empleados y refleja resultados como la falta de control en los procesos, retrasos en adaptación, desmotivación en los empleados, alta rotación de personal, mal manejo de información, retrasos en los tiempos de atención, carencia de sistemas ágiles de control, trabajos poco productivos, cuellos de botella, entre otros”.

²PARDO, Lesly. Clínica Chicamocha S.A. Bucaramanga, Colombia. Observación Inédita, 2011

Es necesario para la empresa implementar una solución para consideraciones mencionadas, ya que de seguir en la misma situación se presentaría elevados costos en la contratación y menor productividad en la institución. De acuerdo a lo anterior nace el interés de implementar una restructuración del proceso de inducción en la clínica en el área asistencial, debido a que esta área es la razón de ser de la institución, compuesta por 13 sub-áreas que se dividen en 31 cargos asistenciales. Así mismo realizar un seguimiento para la comprobación de la efectividad en la implementación.

2. ANTECEDENTES

En la actualidad, es innegable el hecho de que las organizaciones se encuentran inmersas en mercados competitivos y globalizados, en donde las empresas día a día buscan implementar diferentes tipos de estrategias para obtener buenos resultados y, así llegar al éxito de la organización posicionándose y manteniéndose en el mercado. Como muestra de lo anterior, empresas como la multinacional MERCSEC S.A., ubicada en Guatemala, dedicada a la investigación de mercados, realizó en 2009 un diagnóstico administrativo, para determinar la situación de la empresa en la cual se utilizaron herramientas como jerarquía de puestos de trabajo, frecuencia de cambios en los distintos niveles, así se destacó el problema en la productividad. Se realizó un proyecto³ para crear un programa de inducción con el propósito de reforzar y perfeccionar las prácticas de inducción en donde se destaca en las conclusiones la maximización de las capacidades y potencialidades del talento humano, procesos y utilización de los recursos.

Una entidad dedicada a la educación ubicada también en Guatemala en el año 2005, evidenció que era necesaria la elaboración de un instructivo técnico de inducción para facilitar al empleado nuevo la elaboración de sus actividades, así mismo se creó una propuesta de un manual de inducción⁴ para el personal administrativo y técnico dando a conocer aspectos relevantes de la institución. Como resultado de la investigación se demostró la necesidad de un instrumento para la ubicación del nuevo personal a ingresar para lograr mejores resultados en sus labores cotidianas.

Posteriormente la empresa La Rosa S.A., ubicada en Dosquebradas Risaralda – Pereira en el año 2007, vio la necesidad de la creación e implementación de una guía de entrenamiento para el personal operativo⁵ de la Planta de Producción de Comestibles. Se elaboró el instructivo por medio de observación del desarrollo de las actividades con el diagnóstico de las mismas y de la información obtenida se elaboraron las guías de entrenamiento para la adquisición y fortalecimiento de las competencias específicas de los operarios acorde con cada puesto de trabajo. Además se incluyó en la guía aspectos de calidad, seguridad industrial y medio ambiente, para darle al operario una formación de entrenamiento integral. Como

³GARRIDO LARA, Zulma Julissa. Diseño de un programa de inducción dirigido a la empresa Multinacional MERSEC S.A. dedicada a la investigación de mercados. Guatemala. 2009. 141 páginas

⁴GUIROLA, Ana Claudia. Manual de inducción para el personal administrativo y técnico del Ministerio de Educación. Guatemala. 2005. 118 páginas

⁵RAMIREZ, Iliatun Nieto. Guía de entrenamiento para el personal operativo de la Planta de Producción de Comestibles la Rosa S.A. en Dosquebradas Risaralda. Pereira. 2007. 104 páginas.

conclusión de la implementación de las guías se obtuvo un modelo estándar de entrenamiento al personal como claridad en los procesos a realizar en el cargo.

Por otra parte en la fundación Oftalmológica de Santander-Carlos Ardila Lulle, la cual se encuentra ubicada en Floridablanca-Santander, en el año 2011⁶, se realizó una investigación para la mejora de la atención de los pacientes en el área del servicio de urgencias de la institución, en donde se realizó una simulación con el software arena partiendo del modelo planteado por Serrano & Ortiz, buscando una reestructuración del proceso de atención al usuario, obteniendo como resultado una mayor fluidez del servicio satisfaciendo la demanda y claridad en los procesos.

Actualmente la clínica Chicamocha S.A., cuenta con un modelo de inducción institucional, el cual se realiza mes a mes reuniendo al personal que ingresó en el transcurso de ese tiempo y, se da una capacitación de el tiempo promedio de duración es de cuatro horas, el director de la clínica da a conocer la historia, bienvenida, además de dar una charla de motivación. Posteriormente el personal a cargo de los sistemas de gestión calidad, ambiental y salud ocupacional en equipo con la coordinadora de relaciones humanas da a conocer los aspectos más importantes inherentes a las áreas mencionadas.

Por otra parte, el proceso de inducción al cargo no se encuentra estandarizado, debido a esto el personal se capacita por medio de los compañeros de trabajo o llegado al caso labora con los conocimientos que llega a la institución.

⁶ SERRANO, Andrea Vesga. Simulación y rediseño de los procesos del servicio asistencial de urgencias Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica Carlos Ardila lulle – FOSCAL. Trabajo de grado de ingeniería industrial. Bucaramanga: Universidad Pontificia Bolivariana, 2011.

3. JUSTIFICACIÓN

El éxito de las organizaciones está supeditado a varios factores, entre los cuales uno de mayor influencia es el recurso humano. Las empresas cada día buscan diferentes estrategias para controlar este tipo de factor como objetivo, eficiencia, eficacia y efectividad en los procesos. Una estrategia es incentivar al empleado a realizar sus tareas para cumplir con las metas del área y de la organización. Esto conlleva que el empleado tenga conocimiento de los objetivos de la empresa, como también conocer su entorno de trabajo para que tenga una visión del porque fue contratado, sus funciones en la empresa y puesto de trabajo, logrando el aprovechamiento de las cualidades del trabajador y características aplicados en el puesto de trabajo.

Para lograr que el empleado tenga esta motivación, se recomienda desde el momento en que es contratado ofrecer una integración hacia la empresa, dándole a conocer aspectos como misión, visión, políticas y demás, como también una ubicación de su entorno de trabajo, consiguiendo solidez en la inducción general y una explicación clara del proceso a desarrollar en el campo de trabajo, de igual manera saber cuáles son sus deberes y responsabilidades.

Respecto a lo anterior, la realización de este proyecto permite analizar los procesos de inducción general y específica, para talento humano de la Clínica Chicamocha S.A., así mismo la reingeniería e implementación de los mismos que permita corregir los aspectos deficientes en dichos métodos para la solución del actual problema. Con la ejecución del proyecto se obtendrán beneficios para los empleados de la Clínica, puesto que se garantiza, una buena integración en la institución y procesos adecuados en su puesto de trabajo. Por otra parte la Clínica no solamente tendría más solidez en las áreas de trabajo, sino también alto rendimiento del personal y mayor sentido de pertenencia tanto por su cargo como por la institución, así mismo como beneficio se obtendría claridad en los procesos internos, disminución de los cuellos de botella, mayor eficiencia en la atención del paciente, mejora en las medidas del desempeño del sistema, aumento de la calidad, entre otros beneficios., permitiendo aumentar la productividad laboral y el de la institución.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar la reingeniería de los procesos de gestión del área asistencial para el aumento de la productividad laboral de la Clínica Chicamocha S.A.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer el diagnóstico inicial de los procesos de gestión de los cargos asistenciales.
- Rediseñar el proceso de inducción institucional de la clínica.
- Elaborar el manual de inducción al cargo del personal asistencial de la Clínica Chicamocha S.A.
- Implementar el manual de inducción al cargo del personal asistencial de la Clínica Chicamocha S.A.
- Realizar una medición de los índices de productividad laboral antes y después del mejoramiento de los procesos de gestión en el área asistencial.

5. MARCO DE REFERENCIA

5.1 MARCO TEÓRICO

Las empresas cuentan con diferentes tipos de dificultades, en donde uno de los más comunes es lograr el aumento de la productividad laboral, así mismo se busca implementar la reingeniería en el área asistencial en cuanto a la inducción del talento humano, el cual constituye en Una restructuración del manual de inducción institucional y la creación de una guía de inducción al cargo, lo cual implica volver a crear y configurar de manera radical los sistemas de la compañía a los efectos de lograr incrementos significativos en corto período de tiempo además de aumentar la rentabilidad, tiempo de respuesta, calidad y otras aspectos los cuales dan como resultado un aumento en la productividad y así mismo, implica ventajas competitivas ante las demás empresas⁷.

Reingeniería. La reingeniería es un proceso total de readecuación de las Organizaciones a las nuevas y exigentes condiciones en un entorno cada vez más difícil de controlar; es decir, es una de las formas con que se puede operacionalizar el cambio. Esta operacionalización se fundamenta en las tres "C": Cliente: el cliente es la razón de ser del servicio, es a quien buscamos satisfacer y por lo tanto hay que pensar cómo él desea ser atendido. Competencia: Las organizaciones deben ser cada vez más competitivas, para así poder sobrevivir en un entorno cambiante y exigente en aras de tener y preservar su segmento de mercado. Cambio: Busca que las Empresas sean más efectivas.⁸ Por estas razones la institución busca una restructuración en cuanto al proceso de inducción del nuevo personal, para poder garantizar desde el inicio en que el trabajador ingresa se encuentre ubicado en el puesto de trabajo y tenga conocimiento de que realizar y como hacer las actividades asignadas por el coordinador del área.

Productividad. Existen varias definiciones para este concepto, de acuerdo a un grupo de consultoría definen la productividad en términos de empleados es sinónimo de rendimiento. En un enfoque sistemático decimos que algo o alguien son productivos, cuando con una cantidad de recursos (Insumos) en un periodo de tiempo dado obtiene el máximo de productos⁹.

⁷ Administración de empresas. [En línea]
www.admindeempresas.blogspot.com/2007/07/reingenieria.html

⁸ Definición de reingeniería [En línea]
www.gestiopolis.com/recursos/experto/catsexp/pagans/ger/No9/reingenieria.htm

⁹ Soluciones de negocios. [En línea]
www.bscgla.com/04.%20Educacion/00010.%20Productividad/Productividad.pdf

Otra Definición la hace la EPA (Agencia Europea de Productividad) la cual dice que es: "El grado de utilización efectiva de cada elemento de producción. Busca la constante mejora de lo que existe. Está basada en la convicción de que uno puede hacer las cosas mejor hoy que ayer, y mejor mañana que hoy. Requiere esfuerzos extendidos para adaptar las actividades económicas a las condiciones cambiantes y aplicar nuevas técnicas y métodos. Es la firme creencia del progreso humano"¹⁰

Según las anteriores definiciones básicamente se basan en el buen uso eficiente y eficaz de los recursos, ya sean humanos, financieros, materiales y demás, buscando un solo fin: lograr un resultado óptimo.

Teniendo claro lo que es la productividad, enfocándose en el uso eficiente del recurso humano, para ello veremos la definición de productividad laboral.

Productividad laboral. Según el gobierno de México, define la productividad laboral como el resultado de un sistema inteligente que permite a las personas en un centro de trabajo, optimizar la aportación de todos los recursos materiales, financieros y tecnológicos que concurren en la empresa, para producir bienes y/o servicios con el fin de promover la competitividad de la economía nacional, mejorar la sustentabilidad de la empresa, así como de mantener y ampliar la planta productiva nacional e incrementar los ingresos de los trabajadores¹¹. De acuerdo a lo anterior, la productividad laboral se podría definir como la base de la empresa, en donde el trabajador de acuerdo a su eficiencia en la realización de sus labores se refleja en el estado financiero de la empresa así mismo la continuidad en el mercado nacional y/o global.

La productividad laboral en el marco de la globalización económica, se convierte en un mecanismo para alcanzar una mayor competitividad, siempre y cuando se deriven de mejoras en los procesos productivos y en los indicadores de gestión de los trabajadores, así como de la introducción de innovaciones que fortalezcan incrementos en el valor agregado¹². Luego entonces, si existe claridad de la realización de las funciones, además de facilitarle las labores para ser realizadas en el menor tiempo posible, se lograría un mayor rendimiento tanto del trabajador como del proceso.

¹⁰ Conceptos de economía. [En línea] www.elblogsalmon.com/conceptos-de-economia/que-es-la-productividad

¹¹ Productividad laboral. [En línea] <<www.productividad.org.mx/>>

¹² Biblioteca virtual Luis ángel Arango, estructura industrial e internacionalización. [En línea] <<<http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/economia/industrialatina/211.htm>>>

El video de la república de México¹³, orienta que para un aumento de la productividad laboral se debe capacitar al personal estableciendo actividades y responsabilidades de su trabajo, para obtener la optimización de los recursos materiales, financieros y tecnológicos, consiguiendo una mayor producción a menor costo y mayor utilidad, como también una estabilidad laboral y confianza por parte del trabajador, además se tiene claridad de las metas y objetivos a cumplir siendo cada vez más competitiva a nivel interno y externo de la organización.

Ahora bien, para lograr una capacitación del personal existen varias herramientas como lo son: las TIC (tecnología de información y comunicación), capacitación con el jefe inmediato, manuales y otros. Para la capacitación del talento humano de la clínica Chicamocha S.A., se utilizarán manuales por la facilidad de poder ser suministrados al personal una vez ingrese a laborar.

5.1.1 Importancia de los Manuales. Los manuales son una herramienta de las diversas actividades administrativas y asistenciales, e instrumento para mantener informado al personal del procedimiento a seguir en la ejecución de las tareas y actividades a ejercer en el puesto de trabajo correspondiente; estos manuales describen la secuencia lógica las distintas operaciones que componen un proceso, indicando generalmente quién, cómo, cuándo y para qué ha de realizarse. Así de esta forma se facilitará el entrenamiento y capacitación de los empleados.

Unas ventajas de los manuales son poder facilitar al empleado información actualizada de los procesos, determinar las responsabilidades del trabajo, reducir costos al incrementar la eficiencia, eliminar confusión y proporcionar una guía de trabajo a ejecutar¹⁴.

Algunas características de los manuales es que se encuentran escritos en lenguaje sencillo, preciso y lógico que permita garantizar su aplicabilidad en las tareas y funciones del trabajador. Estos se encuentran elaborados mediante una metodología conocida, que permita flexibilidad para su modificación y/o actualización mediante hojas intercambiables, las cuales al ser modificadas no alteran el documento. Cuando el proceso de actualización se hace en forma

¹³ Gobierno federal de México. Productividad laboral [videogración]. México, 2010, 276 segundo, sonido, color. [En línea] <<www.youtube.com/watch?v=_RWIUnw7odI&lr=1&user=productividadlaboral>>

¹⁴ DIAZ, Oscar; ROMERO, Diomaris. Diseño de un manual de descripción de cargos para el colegio especializado de desarrollo integral (C.E.D.I.N.) Maturín, Estado Monagas. Trabajo de grado Licenciado en Gerencia de Recurso Humanos. Maturín.: Universidad de Oriente. Departamento de Gerencia de Recursos Humanos. 2005. 61p.

automatizada, se deja registrada la fecha, tipo de novedad, contenido y descripción del cambio, versión, el funcionario que lo aprobó y el administrador, entre otros aspectos.

Los manuales son dados a conocer a todos los funcionarios relacionados con el proceso, para su apropiación, uso y operación. Las dependencias de la organización contarán con mecanismos que garanticen su adecuada difusión además estos cumplen con la función para la cual fueron creados; y se evalúan al momento de su aplicación, permitiendo así establecer el grado de efectividad de los manuales en las dependencias de la organización además de posibles cambios o ajustes¹⁵.

5.1.2 Proceso de Inducción. Para conseguir que los nuevos empleados tengan un buen comienzo, las organizaciones suelen ofrecer un programa de inducción formal, el cual se lleva a cabo al dar inicio como trabajador en la institución.

El proceso de ingreso del personal a la organización se presenta a los nuevos empleados la información básica de la empresa, como la misión, visión, valores institucionales, sistemas en los cuales se están trabajando para su certificación, además de las tareas y actividades relevantes para realizar sus funciones de manera satisfactoria siendo eficiente y eficaz. La inducción forma parte del proceso de divulgación, socialización, capacitación y formación de los trabajadores nuevos en la empresa¹⁶.

El propósito fundamental de ofrecer un proceso de inducción formal, organizada y clara para el nuevo empleado de la institución es¹⁷:

- La explicación de la situación de empleo. Desde el principio, es de gran importancia y utilidad que el nuevo empleado conozca cómo se adapta su nuevo empleo, teniendo en cuenta la estructura, sistemas de gestión y las metas organizacionales de la empresa.

¹⁵Universidad Nacional del Colombia Sede Bogotá. Fundamentos de Administración. [En línea]. <http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/economicas/2006862/lecciones/capitulo%209/cap9_f.htm>

¹⁶ GONZALES, Martín; OLIVARES, socorro. Administración de recursos humanos, Diversidad-Caos, primera edición, México 2005, compañía editorial continental pág. 63

¹⁷ MONDY, Wayne; NOE, Robert. Administración de recursos humanos, Novena edición, México, Pearson educación de México. Pág. 219

- Las políticas y reglas de la empresa. Cada puesto de trabajo de una organización debe desempeñarse de acuerdo con las directrices y limitaciones establecidas por las políticas y reglas así se garantiza una transición tranquila en el lugar de trabajo.
- La cultura corporativa. La cultura de la empresa refleja, de hecho, “como hacemos el trabajo aquí”. Esto tiene que ver con todo (desde la forma de vestir de los empleados hasta su manera de hablar), para esto la institución establece sus principios y/o valores corporativos, en el cual se estandariza el compromiso que la empresa busca en cada uno de sus empleados.
- La pertenencia al equipo. La capacidad y el deseo de un nuevo empleado de trabajar en equipo probablemente se determinaron antes de su contratación, adicionalmente es importante hacerle ver al trabajador que en la empresa se manejan sistemas de estandarización.
- El desarrollo de empleados. La seguridad del empleo de una persona depende cada vez más de su capacidad para adquirir los conocimientos y las habilidades necesarias que están en constante cambio, por lo tanto la empresa debe dar información de los programas de desarrollo.
- El manejo del cambio. Los empleados de todos los niveles deben aprender a manejar el cambio con eficiencia para sobrevivir en sus empleos. la mejor manera de prepararse para los cambios es ampliar continuamente sus habilidades.
- Socialización. Para reducir la ansiedad que experimenta el nuevo empleado, la empresa debe tomar medidas para integrarlo a la organización¹⁸.

La mayoría de los ejecutivos (82 por ciento según una encuesta realizada por Robert Half Internacional) considera que los programas de inducción formales son efectivos para ayudar a retener y motivar a los empleados. Estos y otros beneficios reportados incluyendo los siguientes:

- Menor rotación de personal

¹⁸GONZALES .Op. Cit., p. 63

- Aumento de la productividad
- Mejora de la moral de los empleados
- Menores costos de capacitación y reclutamiento
- Facilitación del aprendizaje
- Reducción de la ansiedad de los recién empleados¹⁹

Algunos de los cursos utilizados para llevar a cabo la inducción del personal son los siguientes²⁰:

- Charlas individuales y a grupos
- Lecturas de documentos
- Exhibición de videos
- Representaciones teatrales (muy poco común)
- Aprendizaje electrónico o e-learning

5.1.3 Etapas de la Inducción. El proceso de inducción de personal incluye tres etapas a considerar para lograr la orientación adecuada del trabajador con respecto al cargo a desempeñar²¹:

¹⁹ BOHLANDER, George; SNELL, Scott. Administración de recursos humanos, catorceava edición, México 2008, Cengage Learning, pág. 328

²⁰UMAÑA, Enrique. Practicas organizacionales y técnicas de entrenamiento en la gestión del potencial humano. EUNED, Costa Rica. P 76

²¹ GRANADO, Ronnald; HERNÁNDES, Dasio. Diseño de un Manual de Inducción Dirigido a la Dirección de Recursos Humanos de la Alcaldía Bolivariana de Maturín Estado Monagas. Trabajo

Introducción a la Empresa. Además de la enseñanza técnica que se le debe brindar al nuevo trabajador, corresponde a la Dirección de Recursos Humanos dar la información sobre aspectos generales, tales como:

- Historia de la institución
- Políticas generales de personal
- Indicaciones sobre disciplina, es decir, lo que debe hacer y lo que debe evitar.
- Prestaciones a las que tiene derecho, como: caja de ahorros, viáticos, deportes, promociones, etc.

Introducción al Puesto. Esta etapa del proceso de inducción se refiere a la introducción al puesto de trabajo, esta incluye orientación general a todo el ambiente laboral, para lo cual se recomienda lo siguiente:

- Que el nuevo trabajador sea personalmente llevado y presentado con el que habrá de ser su jefe inmediato.
- El jefe inmediato a su vez debe presentarlo con sus compañeros de trabajo.
- El jefe debe explicar en qué consiste el trabajo, para ello se auxilia con la descripción del puesto, entregándole una copia para que la lea con detalle.
- Se muestra los sitios generales como son: lugar de cobro, de abastecimiento de material, etc.

Identidad Organizacional. En esta etapa el empleado comienza a comprender y aceptar sus valores, normas y convicciones de la empresa donde labora,

de grado Licenciado en Gerencia de Recurso Humanos. Maturín.: Universidad de Oriente. Departamento de Gerencia de Recursos Humanos. 2005. 145p.

integrándolo a su nuevo puesto de trabajo. El concepto de identidad organizacional o socialización organizacional, le permite obtener aceptación y adoptar pautas de conductas que rigen en la organización. A medida que un empleado se expone a la orientación se incorporará de manera paulatina a las actuaciones espontáneas de las demás personas permitiéndole lograr niveles aceptables de satisfacción, productividad y estabilidad en el puesto.

El grado en que el nuevo empleado logra aprender valores, objetivos, políticas, estrategias, y patrones de comportamiento depende del grado de socialización exigido por la institución. Algunas veces, la socialización organizacional exige una fase destructiva o descongeladora de los valores o patrones de comportamiento previamente aprendidos por el nuevo empleado en organizaciones anteriores. Otras veces, el proceso de socialización tan sólo involucra la reafirmación de algunas normas a través de varios canales de comunicación existentes en la institución a lo largo del tiempo y de instrucciones directas obtenidas de los superiores e instructores. Generalmente, al proceso de socialización organizacional se le denomina como programa de integración de nuevos empleados.

La identidad organizacional es un proceso que trata de crear un ambiente de trabajo receptivo, agradable y consta de lo siguiente:

- Ayuda a lograr lo que el nuevo empleado se proponga a través de los objetivos previamente establecidos.
- Lo integra a la empresa para que muestre el mayor interés para su pronta integración.
- Reducir la ansiedad, facilitándole la pronta participación al grupo de tareas y actividades a realizar.
- Proporcionarle satisfacción y crear mayor beneficio tanto para él como para la organización.

5.2 MARCO CONCEPTUAL

Ambiente organizacional²². La cultura organizacional es un sistema de significados e ideas que comparten los integrantes de una organización y que determina en buena medida como se comportan entre ellos y con la gente de afuera.

Aprendizaje electrónico o e-learning²³. Cuando la capacitación es proporcional por medio de tecnologías electrónicas, algunas de sus aplicaciones son el aprendizaje por internet, por computadora, las aulas virtuales, la colaboración digital o incluso video juegos.

Cargo²⁴. Un cargo es un conjunto de funciones con posición definida dentro de la estructura organizacional, es decir, el organigrama. Ubicar un cargo en el organigrama implica definir cuatro aspectos: el nivel jerárquico, el área o departamento en que está localizado, el superior jerárquico (ante quien responde) y los subordinados (sobre los que ejerce autoridad). Todo cargo tiene uno o más ocupantes, que son las personas asignadas para ejercer las funciones específicas del cargo, así como la autoridad y la responsabilidad inherentes a la posición que el cargo ocupa en el organigrama.

CTC²⁵. Comité Técnico Científico, conformado por una lista de médicos y otros profesionales de la salud de cada EPS, para que de forma autónoma emitan concepto sobre la pertinencia médica y científica de las prestaciones extraordinarias no incluidas en el Plan de Beneficios.

²² Materiales de Introducción a la Administración. Ambiente Organizacional. [En línea]. <<<http://introalaadministracion.blogspot.com/2007/07/ambiente-organizacional.html>>>

²³ HELLRIEGEL, don; JACKSON, Susan E; SLOCUM, John W. Administración un enfoque basado en competencias 11a. edición, México 2010 Gengage learning, pág. 442

²⁴ Universidad Tecnológica de Pereira. Proyecto de grado. Elaboración de los manuales de funciones de los cargos existentes en la Industria Colombiana de Confecciones INCOCO S.A. y de los procedimientos e instructivos que sean necesarios en los procesos de Confección (camisa) y Recursos Humanos. [En línea]. <<<http://recursosbiblioteca.utp.edu.co/tesisdigitales/texto/658306N677.pdf>>>

²⁵ Ministerio de Protección Social. Normatividad. [En línea]. <<http://www.minproteccionsocial.gov.co/Normatividad/PROYECTO%20DECRETO_Comit%C3%A9%20T%C3%A9cnico%20Cient%C3%ADficos.pdf>>

Divulgación²⁶. Es lo que permite a una sociedad recibir diferente tipo de datos de manera más o menos organizada. Estos datos por lo general pueden ser divulgados con fines útiles.

Indicadores. Es la medida cuantitativa o la observación cualitativa que permite identificar cambios en el tiempo y cuyo propósito es determinar qué tan bien está funcionando un sistema, dando la voz de alerta sobre la existencia de un problema y permitiendo tomar medidas para solucionarlo, una vez se tenga claridad sobre las causas que lo generaron.

Inducción²⁷. Cuando en una empresa ya se ha elegido el personal que irá a formar parte de dicha organización, se llevará a cabo lo que es la inducción la cual proporcionará a los empleados nuevos, información básica de los antecedentes de la compañía.

Manual²⁸. Un manual es una recopilación en forma de texto, que recoge en una forma minuciosa y detallada todas las instrucciones que se deben seguir para realizar una determinada actividad, de una manera sencilla, para que sea fácil de entender, y permita a su lector, desarrollar correctamente la actividad propuesta, sin temor a errores

Procedimiento²⁹. Documento en donde se describen procesos operativos, responsabilidades, se establecen documentos (planillas, informes, registros) a emitir y controlar y define los controles necesarios y los puntos donde deben realizarse.

Proceso³⁰. Es la secuencia de pasos necesarios para realizar una actividad. Si al hablar del manual, decíamos que recopilaba las instrucciones para realizar una actividad, podemos definir de manera global que el manual es una recopilación de procesos.

²⁶ Definición ABC. Definición de divulgación. [En línea].

<<<http://www.definicionabc.com/comunicacion/divulgacion.php>>>

²⁷La web de los recursos humanos. La inducción, capacitación y desarrollo del personal: conceptos básicos. [En línea].

<<<http://www.rrhh-web.com/downloads/rrhhconceptosbasicos.pdf>>>

²⁸Universidad Nacional de Colombia. Fundamentos de Administración [En línea] <<http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/economicas/2006862/lecciones/capitulo%209/cap9_f.htm>>

²⁹Facultad de Ingeniería, Universidad Nacional de La Plata. ¿Qué es un procedimiento? [En línea] <<<http://www.ing.unlp.edu.ar/produccion/introing/bib/Que%20es%20un%20procedimiento.pdf>>>

³⁰ Universidad Nacional de Colombia. Op. Cit.

Productividad³¹. La productividad podría definirse como el resultado de la operación de un sistema de producción de bienes o servicios que puede ser medido por la relación entre las salidas y las entradas del mismo y por el valor agregado.

Reingeniería³². Es la revisión fundamental y el rediseño radical de proceso para alcanzar mejoras espectaculares en medidas críticas y contemporáneas de rendimiento, tales como costos, calidad, servicio y rapidez.

Tareas principales³³. Se detallan las tareas que le competen al cargo tanto por su nivel jerárquico como por las funciones propias del área dentro del cual está el cargo descrito.

Talento humano³⁴. La administración del Talento Humano consiste en la planeación, organización, desarrollo y coordinación, así como también como control de técnicas, capaces de promover el desempeño eficiente del personal, a la vez que el medio que permite a las personas que colaboran en ella alcanzar los objetivos individuales relacionados directamente o indirectamente con el trabajo.

5.3 MARCO LEGAL

La legislación colombiana establece que el personal nuevo que ingresa a una institución al ejercicio de sus labores, debe recibir conocimiento por parte de la empresa sobre todas las actividades a desarrollar en el cargo asignado.

A continuación en el cuadro 1 se enuncian las normas establecidas por la legislación colombiana, las cuales exponen la reglamentación en la que se obliga tener una capacitación e inducción de las actividades en el cargo para todo el personal que ingresa a laborar en una institución, garantizando de este modo la efectividad en el desarrollo de las labores por parte del nuevo empleado.

³¹JAIMES CARRILLO, Ludym. Gestión de la productividad y competitividad [diapositivas]. Piedecuesta- Santander: Universidad Pontificia Bolivariana, 2010. 44 diapositivas

³² Reingeniería de procesos. Características, principios y herramientas de aplicación. [En línea]<<http://www.gsi.dit.upm.es/~fsaez/intl/capitulos/5%20-Reingenier%EDa%20_I_.pdf>>

³³Centro de Estudios Judiciales. Corte Suprema de Justicia. Manual de Cargos. [En línea] <<<http://www.cej.org.py/files/MANUAL-de-cargo.pdf>>>

³⁴Talento Humano Sena. Administración del Talento Humano. [En línea]. <<<http://talentohumanosena.galeon.com/>>>

Cuadro 1. Normatividad Colombiana

NORMA	AÑO	EMISOR	GENERALIDAD
La constitución política de Colombia	1991	República de Colombia	Artículo 53: formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, adiestramiento y el descanso.
Ley 87	1993	República de Colombia	La cual se establecen normas para el ejercicio de control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.
Resolución número 5261	1994	República de Colombia	Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Decreto no. 1537	2001	Departamento administrativo de la función pública.	Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativo que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del estado.

Autor. Ley Colombiana

6. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de proyecto es No Experimental Transversal Descriptivo, con lo cual se busca elaborar un Manual de Inducción al cargo y una reestructuración de la inducción institucional, a partir de la información recolectada en la Clínica Chicamocha S.A. El Proyecto se enfoca en la descripción de las actividades relacionadas entre sí, que se ejecutan a diario por el personal asistencial, explicando en forma clara y precisa ¿Quién?, ¿Qué?, ¿Cómo?, ¿Cuándo?, ¿Dónde? y ¿Con qué? se realiza cada una de las actividades del cargo, además de realizar una actualización del manual de inducción institucional de la clínica.

La reingeniería de estos dos procesos, busca dar una visión general del manejo organizacional de la clínica, como también, mostrar de una forma clara y concisa las actividades que el empleado tendrá que desarrollar en su cargo, logrando así una gestión eficaz en el cumplimiento de los objetivos propuestos por la empresa.

6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

6.2.1 Población. La población en la que se enfoca este proyecto, va a ser el talento humano que labora en el área asistencial de la clínica, el cual se encuentra conformado por 308 trabajadores que son de planta y otros de turnos, y se encuentran distribuidas en las distintas áreas, las cuales son:

Cuadro 2. Áreas de trabajo asistencial de la Clínica Chicamocha S.A.

N° DE ÁREAS	ÁREAS ASISTENCIALES	CARGOS DEL AREA
1	Farmacia	2
2	Urgencias	3
3	Consulta externa	1
4	Radiología e imagenología	1
5	Terapia respiratoria	1
6	Nutrición	1
7	Hospitalización	3
8	Cirugía	3
9	Central de esterilización	2
10	UCI Adultos	3
11	UCI Pediátrica y neonatal	3
12	Infecciones	2
13	Gastroenterología	1

Fuente. Clínica Chicamocha S.A.

6.2.2 Muestra. Se toma como muestra los coordinadores de cada área ya que ellos conocen el proceso ejecutado, en cada una de sus áreas y en algunos casos los trabajadores de la misma.

6.3 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

6.3.1 Información primaria. Para la realización del presente proyecto, se hacen necesarias las entrevistas personalizadas (anexo A) en donde el encuestado es el coordinador del área, el cual narrará las actividades que realiza los trabajadores que le son delegados al cargo., en el transcurso de la entrevista será grabada para garantizar mayor efectividad en la recolección de la información, así mismo que en el momento de transcribir la información para la creación del manual de inducción al cargo, sea específica y correcta, además de disminuir el tiempo de la entrevista. En el momento de la creación del instrumento se tendrá en cuenta la documentación de los procesos establecida por el área de calidad la cual servirá como material de apoyo.

6.3.2 Información secundaria. Trabajos de grado, textos, revistas, publicaciones, documentos, informes técnicos referentes a manuales de procedimientos e información obtenida de la consulta del Internet, sobre dicho tema.

6.4 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para la presentación y análisis de los resultados, se tendrá en cuenta la técnica descriptiva, con base a la información recolectada en las entrevistas realizadas a los coordinadores de las áreas asistenciales, como también la información documentada en la clínica y con las evidencias tomadas por el autor del proyecto.

Una vez se recolecta la información, se estructura el documento de acuerdo al formato de la institución, en donde este contiene el nombre del proceso, marco conceptual, marco legal, procedimiento, diagrama de flujo (si aplica) y los documentos o registros relacionados con las actividades del proceso para luego ser revisado por el coordinador de área y de calidad para la aprobación del mismo.

7. ANÁLISIS INTERNO

7.1 DIAGNÓSTICO PRESENTADO POR LA CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.

Con apoyo de la coordinadora de relaciones humanas se elabora un diagnóstico donde presenta la situación actual de la institución con respecto a la necesidad de crear un proceso de inducción para que el personal tenga sentido de pertenencia hacia la institución como el conocimiento de las actividades a realizar en el cargo asignado.

Dicha necesidad surge por la inconformidad de los trabajadores en el momento de ingreso a la institución. Para ratificar dicha información, se analizan varios documentos que afirman la inconformidad de los trabajadores y lo expresado por la coordinadora de relaciones humanas; entre estos documentos se encuentra: registro de retiros y entrevistas de egreso como también una encuesta realizada a los trabajadores asistenciales.

7.2 DOCUMENTOS INTERNOS

7.2.1 Registros de retiros y entrevistas de egreso. Al momento del retiro del personal tanto administrativo como asistencial, el área de psicología se encarga de realizar una entrevista de retiro³⁵, donde se busca identificar las causas del retiro. La entrevista consta de cuatro (4) aspectos relevantes los cuales resaltan: el motivo del retiro, posibles factores que influyeron en el retiro, recomendaciones y aspectos positivos. Cada ítem cuenta con diferentes posibles aspectos que influyeron en el retiro, para el caso del proyecto se tomará el personal asistencial retirado durante el año 2011.

A continuación se reflejan los resultados enunciados respectivamente hasta el tercer trimestre del año 2011 en donde se retiraron cuarenta y dos (42) trabajadores del área asistencial, cabe aclarar que el trabajador puede seleccionar uno o más factores en la encuesta de retiro.

Motivo del retiro. A continuación en el cuadro 3, se refleja el motivo de retiro por parte del trabajador y el número de trabajadores retirados, con ello se desea

³⁵ Entrevista de retiro. Clínica Chicamocha S.A. [En línea]
<<<http://www.clinicachicamocha.com/moodle/Entrevista.php>>>

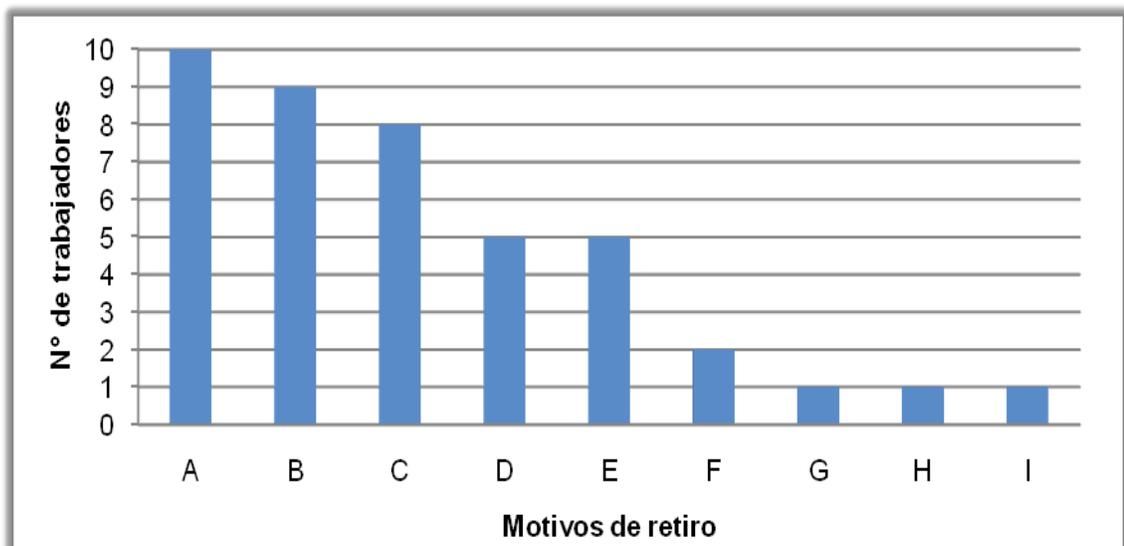
analizar las razones por la cual el trabajador decide retirarse de la institución, además de verificar la cantidad total de los trabajadores retirados.

Cuadro 3. Motivo de retiro

MOTIVO DEL RETIRO		N° DE TRABAJADORES RETIRADOS
A	Baja remuneración salarial	10
B	Falta de inducción, desorientación	9
C	Confusión en las funciones y responsabilidades del cargo	8
D	Incompatibilidad con el jefe	5
E	Otra oferta laboral	5
F	Personales y/o familiares	2
G	Cambio de actividad	1
H	Enfermedad o alteraciones en la salud	1
I	Horario	1

Fuente. Clínica Chicamocha S.A.

Gráfica 1. Motivo de retiro



Fuente. Autor

De acuerdo a los datos suministrados por la clínica, se observa en la gráfica 1, que el principal motivo de retiro de los empleados es la baja remuneración salarial, pero posteriormente, hay tres factores que conllevan al retiro, las cuales son: falta de inducción, claridad en las funciones e incompatibilidad con el jefe. Se tiene en cuenta que estos factores están relacionados directamente con la ejecución de las actividades y tareas del cargo, por esta razón deben aclararse en el momento de ingreso del talento humano. Lo anterior demuestra la necesidad de la claridad de las funciones y actividades a desarrollar para el nuevo personal que ingresa a laboral.

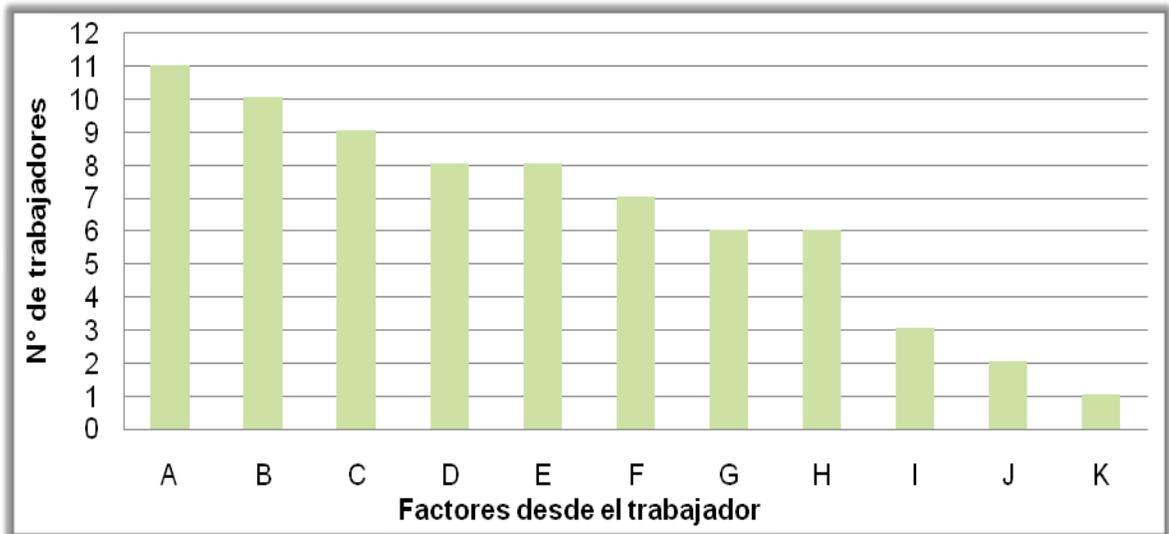
Posibles factores que influyeron desde el trabajador. El cuadro 4 refleja los aspectos y debilidades que la institución presenta, mostrando como resultado el retiro del trabajador.

Cuadro 4. Posibles factores que influyeron desde el trabajador

FACTORES DESDE EL TRABAJADOR		N° DE FACTORES
A	Falta de comunicación con el jefe inmediato	11
B	Confusión en las funciones y responsabilidades del cargo	10
C	Falta de inducción, desorientación	9
D	Alto nivel de estrés	8
E	Insatisfacción	8
F	Incumplimiento de los protocolos	7
G	Conflictos entre compañeros de trabajo	6
H	Falta de ubicación y/o acondicionamiento adecuado del puesto de trabajo	6
I	Ausencia de reconocimiento a la labor realizada	3
J	Falta de tiempo para poder estudiar	2
K	Cansancio mental	1
L	Incapacidades y permisos frecuentes	0

Fuente. Clínica Chicamocha S.A.

Gráfica 2. Posibles factores que influyeron al momento de retiro desde el trabajo



Fuente. Autor.

Lo reflejado en la figura 2, muestra que los diferentes factores que los empleados resaltaron como motivo de retiro han sido aquellos que se omiten o presentan inconvenientes en el momento del ingreso, puesto que casos como falta de comunicación, confusión en las actividades, insatisfacción, incumplimiento de protocolos, conflictos entre compañeros y falta de ubicación, son los resultados que muestran un gran alto de necesidad de un instructivo para el personal nuevo que ingresa. También en la gráfica se confirma que la falta de comunicación con el jefe a cargo y la desorientación son factores relevantes en el momento del retiro.

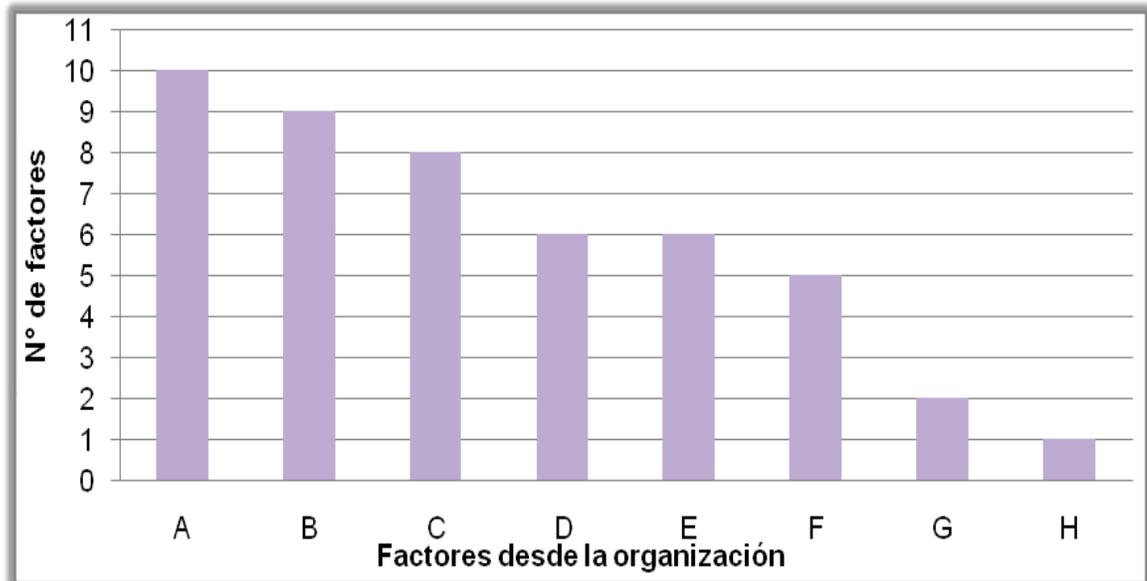
Posibles factores que influyeron desde la organización. Factores que el trabajador presenció a nivel organizacional e incentivo al retiro se exponen en el cuadro 5.

Cuadro 5. Posibles factores de retiro desde la organización

FACTORES DESDE LA ORGANIZACIÓN		N° DE FACTORES
A	Bajos salarios con respecto a la responsabilidad y funciones del área	10
B	Falta de retroalimentación continúa en el desarrollo de las actividades	9
C	Baja frecuencia de inducción o reinducción a los procesos	8
D	Falta de información para manejar los cambios	6
E	Reducidos espacios de participación para la solución de dificultades en el área	6
F	Inconformidad con el estilo de mando dentro del área	5
G	Falta de capacitaciones en el área y/o la organización	2
H	Falta mayor objetividad en el proceso de evaluación de desempeño	1
I	Dificultad para asistir a capacitaciones por falta de tiempo	0

Fuente. Clínica Chicamocha S.A.

Gráfica 3. Posibles factores que influyeron al retiro, desde la organización



Fuente. Autor.

Los bajos salarios son los más relevantes para el personal, de acuerdo a la figura 3, pero igualmente factores como la falta de retroalimentación y la baja frecuencia de inducción se encuentran afectando a los empleados para poder generar satisfactoriamente las responsabilidades suministradas en el cargo.

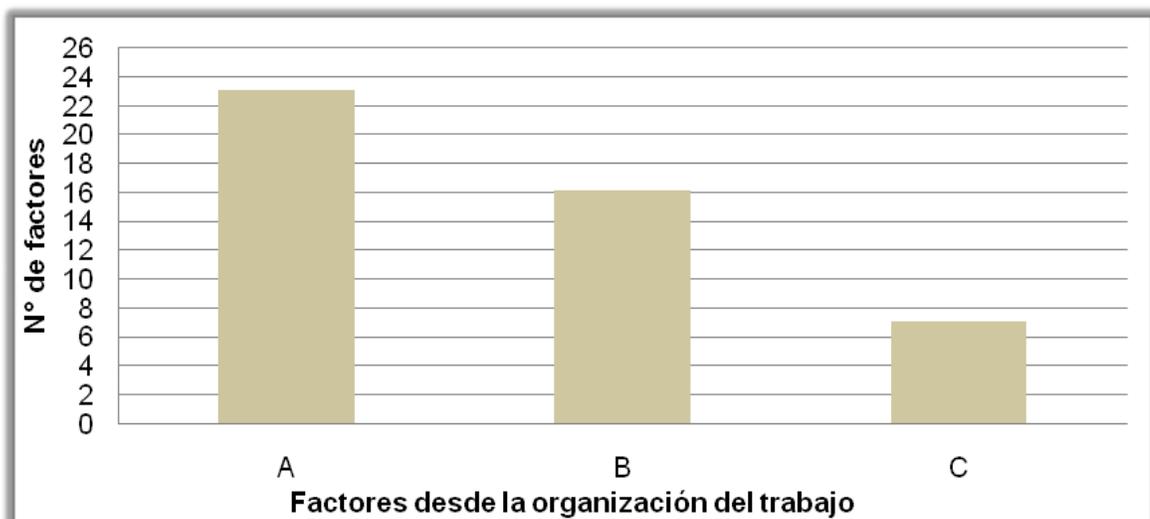
Factores a nivel organizacional del trabajo. A continuación en el cuadro 6, se da a conocer algunos posibles factores que influyeron al trabajador al momento del retiro a nivel externo desde el grupo de trabajo.

Cuadro 6. Posibles factores que influyeron al retiro, desde la organización del trabajo

DESDE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO		N° DE FACTORES
A	Mala comunicación en el equipo de trabajo	23
B	Falta de apoyo a las iniciativas de mejoramiento	16
C	Falta de equipos, elementos o insumos para la realización del trabajo	7

Fuente. Clínica Chicamocha S.A.

Gráfica 4. Posibles factores que influyeron al momento de retiro desde la organización del trabajo



Fuente. Autor.

Lo más importante de una empresa para que pueda avanzar productivamente se trata de la comunicación entre el equipo de trabajo, pero esto es una de las debilidades que se encuentra afectando a la clínica, como se muestra en la gráfica uno de los factores más comunes que se presenta en la institución es la falta de comunicación, además de la falta de apoyo en las iniciativas de mejoramiento.

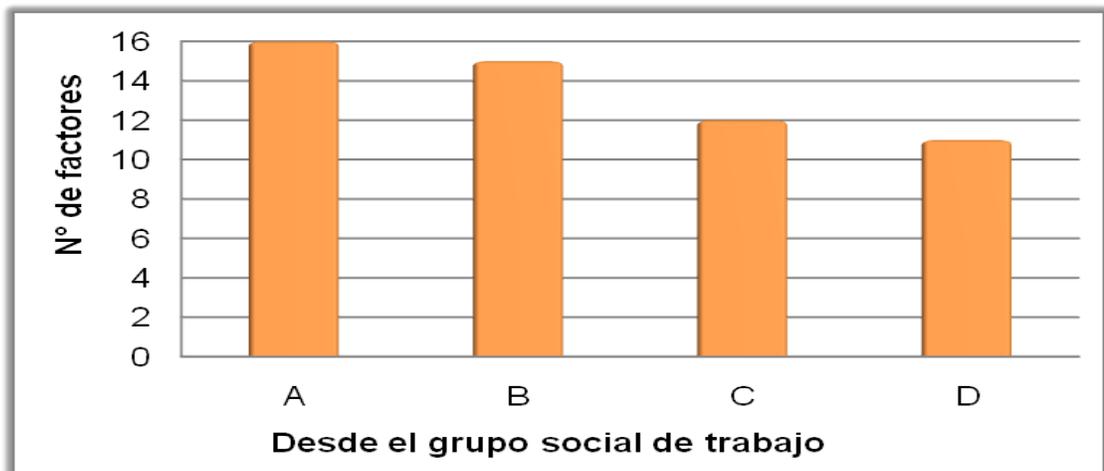
Factores desde el grupo social de trabajo. Posteriormente se da a conocer algunos posibles factores que influyeron al trabajador, que se presentó al momento del retiro a nivel interno desde el grupo de trabajo, estos datos son reflejados en el cuadro 7.

Cuadro 7. Posibles factores que influyeron al momento de retiro desde el grupo social de trabajo

DESDE EL GRUPO SOCIAL DE TRABAJO		N° DE FACTORES
A	Comentarios mal intencionados	6
B	Baja cohesión del grupo	5
C	Percepción de rivalidad	2
D	Dificultad en las relaciones	1
E	Frecuentes patrones de comunicación informal	0

Fuente. Clínica Chicamocha S.A.

Gráfica 5. Posibles factores que influyeron al momento de retiro desde el grupo social de trabajo



Fuente. Autor.

Según la figura 5, algunas de las personas retiradas los comentarios mal intencionados y la falta de cohesión en los grupos son factores de los que más se encuentran presentes en el área en donde se encontraban. Ocasionalmente estos factores fluyen por el manejo de estrés que se presenta en el área, así mismo por la ineficiencia de las personas que no conocen las labores a realizar en el cargo.

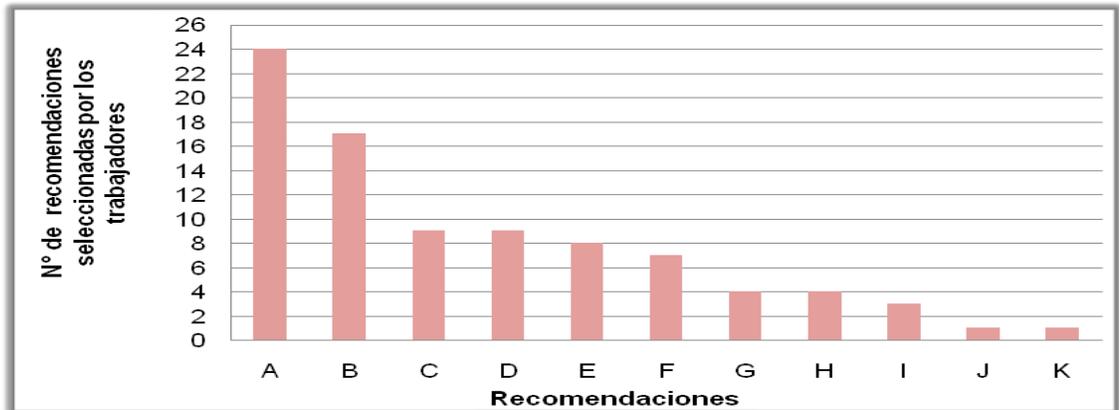
Recomendaciones para la clínica. Una vez el trabajador al dar a conocer sus razones de retiro en los diferentes aspectos internos y externos en la clínica, da a conocer las recomendaciones que cree conveniente que influirán en la mejora de la organización.

Cuadro 8. Recomendaciones para la Clínica Chicamocha S.A.

RECOMENDACIONES		N° DE SELECCIONES POR LOS TRABAJADORES
A	Incrementar salarios	24
B	Incrementar las capacitaciones	17
C	Conocer los procesos del área	9
D	Manejo de la autoridad y asertividad en la comunicación por parte del jefe	9
E	Realizar actividades de prevención y control de estrés	8
F	Mayor efectividad y participación en las reuniones del área	7
G	Entrenamiento en la plataforma informática CNT	4
H	Generar espacios de participación y reconocimiento	4
I	Dar a conocer el perfil del cargo	3
J	Mayor disponibilidad de equipos y espacio para el desarrollo de la actividad	1
K	Evaluar los procesos del área	1
L	Crear espacios para actividades lúdicas y de recreación	0

Fuente. Clínica Chicamocha S.A.

Gráfica 6. Recomendaciones para la Clínica Chicamocha S.A.



Fuente. Autor.

Unas de las recomendaciones más relevantes que se refleja en la figura 6, es el aumento del salario, pero posteriormente índices como: capacitaciones, conocimiento de procesos, comunicación por parte del jefe, nos refleja que el personal no tiene conocimiento de los procesos del área y no tiene apoyo por parte del coordinador.

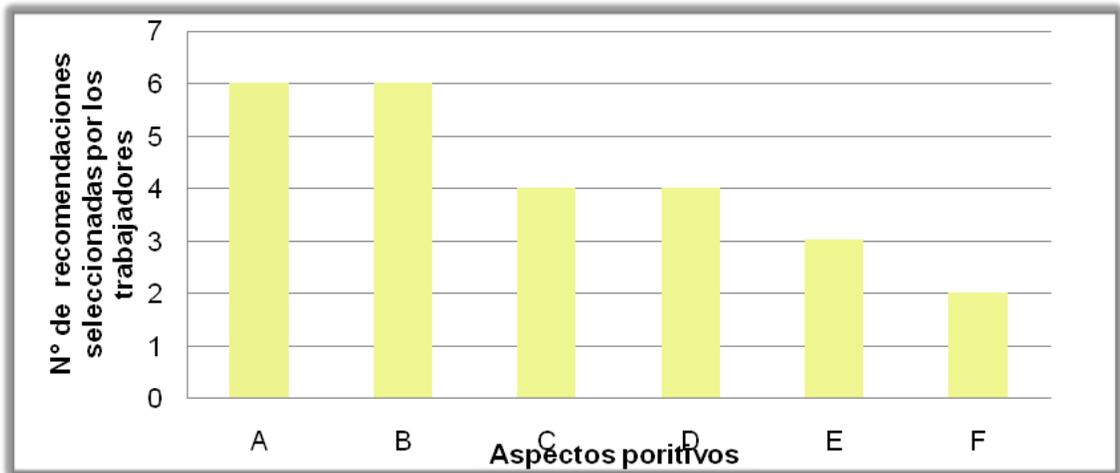
Aspectos positivos. Al finalizar, el trabajador en el retiro de la empresa, tiene algunas consideraciones positivas que considera relevantes en la organización, los cuales son los reflejados en el cuadro 9.

Cuadro 9. Aspectos positivos de la Clínica Chicamocha S.A.

ASPECTOS POSITIVOS		Nº DE SELECCIONES POR LOS TRABAJADORES
A	Nuevas amistades	6
B	Crecimiento personal	6
C	Buen equipo de trabajo (colaborador, unido)	4
D	Jefe abierto a la comunicación y a la participación	4
E	Jefe que motiva e incentiva el aprendizaje en equipo	3
F	Mejora de las habilidades a través de la experiencia	2
G	Nuevos aprendizajes	0

Fuente. Clínica Chicamocha S.A.

Gráfica 7. Aspectos positivos de la Clínica Chicamocha S.A.



Fuente. Autor del proyecto

Como aspectos positivos de la figura 7, se puede resaltar que de los cuarenta y dos (42) trabajadores que se retiran en ese año solamente cuatro (4) personas respondieron buen trabajo en equipo, luego entonces se podría pensar que se vive en un ambiente de poca comunicación y falta de colaboración en los trabajadores. La entrevista de retiro realizada por la clínica en el año 2010, refleja como mayor debilidad, el poco conocimiento por parte del trabajador de las labores a realizar e inconformismo en el puesto de trabajo. Esto afirma que es necesario un instructivo que pueda solucionar el problema de inducción institucional y al cargo, logrando menor rotación del personal, claridad en los procesos, y buen ambiente organizacional.

7.2.2 Encuesta realizada al área asistencial. Se realizó la encuesta: Diagnostico del proceso de inducción (ver Anexo B), para determinar la necesidad del instructivo para la ayuda de la inducción institucional y al cargo. La encuesta se aplicó a 180 personas de una población de 308 empleados, los cuales se encontraban trabajando en los horarios del día. A continuación se muestran los resultados de la encuesta.

Primera pregunta. Se analiza sobre la realización de la inducción institucional, ya sea al momento del ingreso o transcurrido un tiempo en la organización (ver cuadro 10).

Cuadro 10. Inducción institucional

¿RECIBIÓ INDUCCIÓN INSTITUCIONAL?	N° DE PERSONAS ENCUESTADAS
Si	113
No	67

Fuente. Autor del proyecto

Gráfica 8. Inducción institucional



Fuente. Autor del proyecto

La figura 8 refleja que más del 63% de los empleados de la Clínica Chicamocha S.A., han recibido inducción institucional según lo analizado por la encuesta, pero al tratarse de un tema como lo es la inducción institucional, no es muy satisfactorio que el 37% de la población no tenga conocimiento aspectos importantes como lo es la inducción institucional, en donde se da a conocer la historia, visión, misión, etc., que el trabajador necesita conocer para que pueda aportar para los objetivos de la institución.

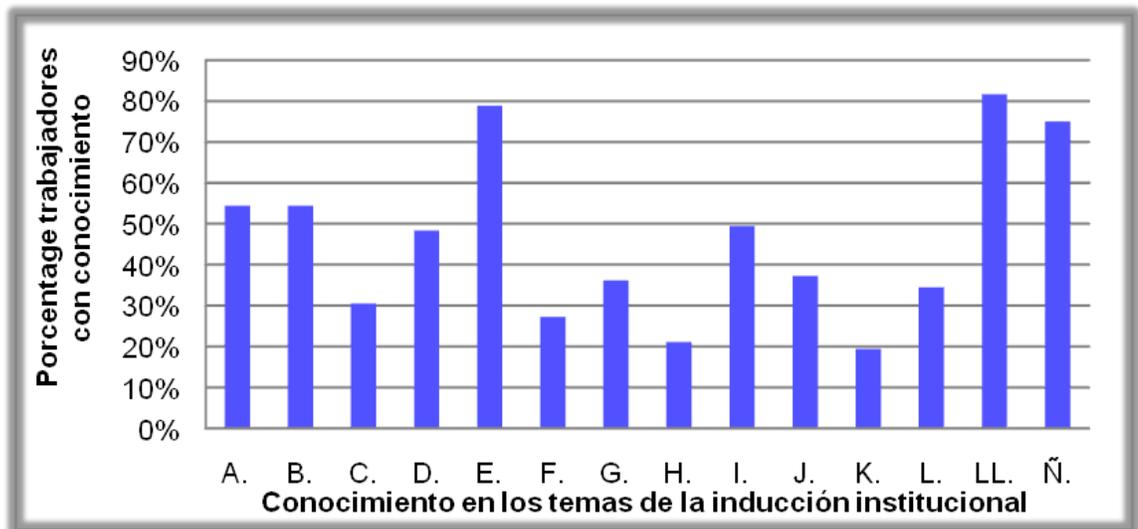
Segunda pregunta. En esta pregunta se quiere analizar sobre el conocimiento de temas a nivel institucional que el trabajador tenga conocimiento sobre los mismo, ya sea por medio de una inducción o por consulta a nivel personal (ver cuadro 11)

Cuadro 11. Temas de conocimiento

Temas de conocimiento		N° trabajadores con conocimiento
A.	Visión de la clínica	98
B.	Misión de la clínica	98
C.	Políticas institucionales	55
D.	Política de calidad	87
E.	Política ambiental	142
F.	Política de salud ocupacional	49
G.	Estructura organizacional	65
H.	Historia	38
I.	Principios y valores	89
J.	Servicios	67
K.	Protocolo de servicio	35
L.	Derechos del usuario	62
LL.	Normas de Bioseguridad	147
Ñ.	Vigilancia epidemiológica	135

Fuente. Autor del proyecto

Gráfica 9. Temas de conocimiento



Fuente. Autor.

La institución cuenta con gran conocimiento de la política ambiental, normas de bioseguridad y vigilancia epidemiológica gracias a las labores realizadas por estos departamentos, pero aspectos la misión, visión, historia, política de calidad y salud ocupacional; servicios, principios, valores, etc., son aspectos necesarios en donde se deben dar a conocer desde el momento en que la persona inicia como empleado en la institución, pero estos no son dados a conocer.

De los trabajadores encuestados, según la figura 9, solamente el 58%(98 personas) conocen la misión y visión de la empresa; 48.5% (88 personas) conocen la política de calidad y los servicios; 34.5% (63 personas) conoce las políticas institucionales, estructura organizacional, servicios y derechos del usuario; y el 22.33% (41 personas) conocen la política de salud ocupacional, la historia y los protocolos de servicio.

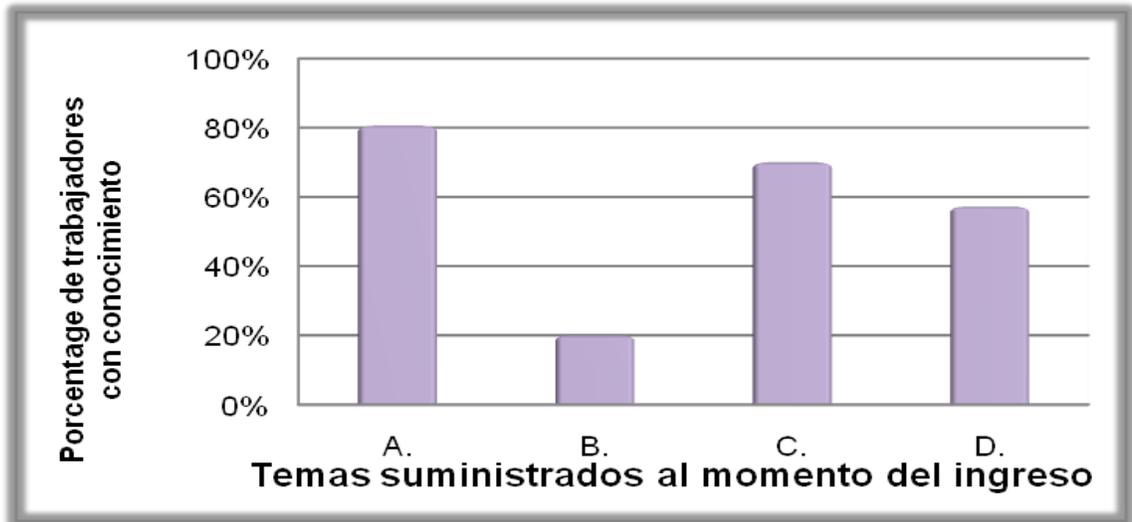
Tercera pregunta. Se examina sobre los documentos que son entregados al momento del ingreso del nuevo personal contratado por la institución. (Ver cuadro 12).

Cuadro 12. Ingreso de personal a la clínica

TEMAS DE CONOCIMIENTO		N° TRABAJADORES CON CONOCIMIENTO
A.	Manual de funciones	145
B.	Diagrama de procesos	36
C.	Protocolos	126
D.	Instructivos	103

Fuente. Autor del proyecto

Gráfica 10. Ingreso de personal a la clínica



Fuente. Autor.

Los resultados según la encuesta refleja en la figura 10, que el 80% (144 personas) no tiene conocimiento del diagrama de procesos, el 43% (77 personas) no tenían comprensión de los instructivos del área, y el 30% (53 personas) no tenían idea de los protocolos del área.

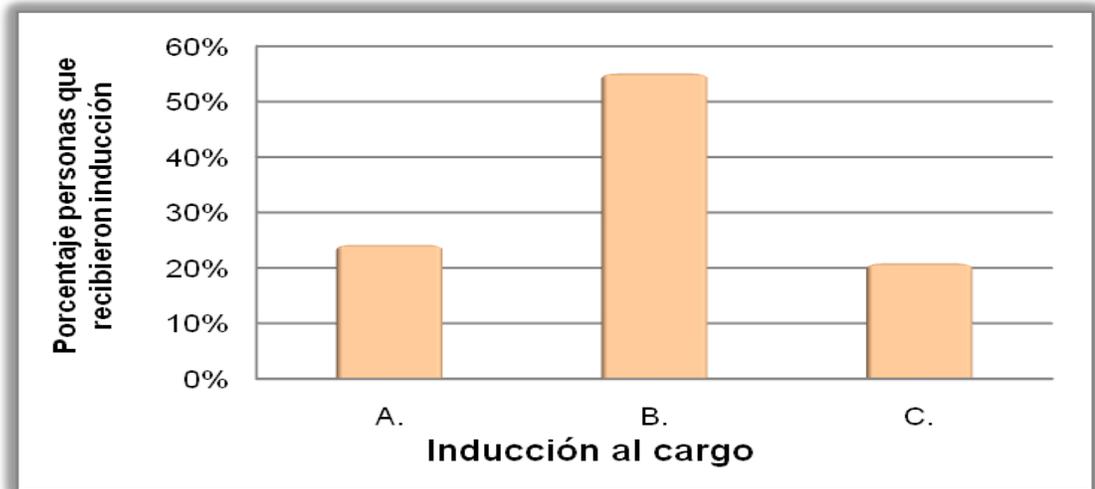
Cuarta pregunta. En esta pregunta se indaga cual persona influye en el proceso de inducción al cargo, en donde la persona ofrece una explicación de las actividades a realizar al momento del ingreso del nuevo personal. (Ver cuadro 13)

Cuadro 13. Inducción al cargo

PERSONA A CARGO DE LA INDUCCIÓN		PORCENTAJE DE PERSONAS
A.	Coordinador del área	43
B.	Compañero de trabajo	98
C.	No recibió	37
D.	Otro	0

Fuente. Autor del proyecto

Gráfica 11. Inducción al cargo



Fuente. Autor del proyecto

En la figura 11, se confirma los errores cometidos por algunos de los trabajadores del área, puesto que el 55% (98 personas) de los trabajadores se guían con respecto a las pautas ofrecidas por su compañero de trabajo, además que otros ni tenían inducción y muchos menos conocimiento de actividades a desarrollar.

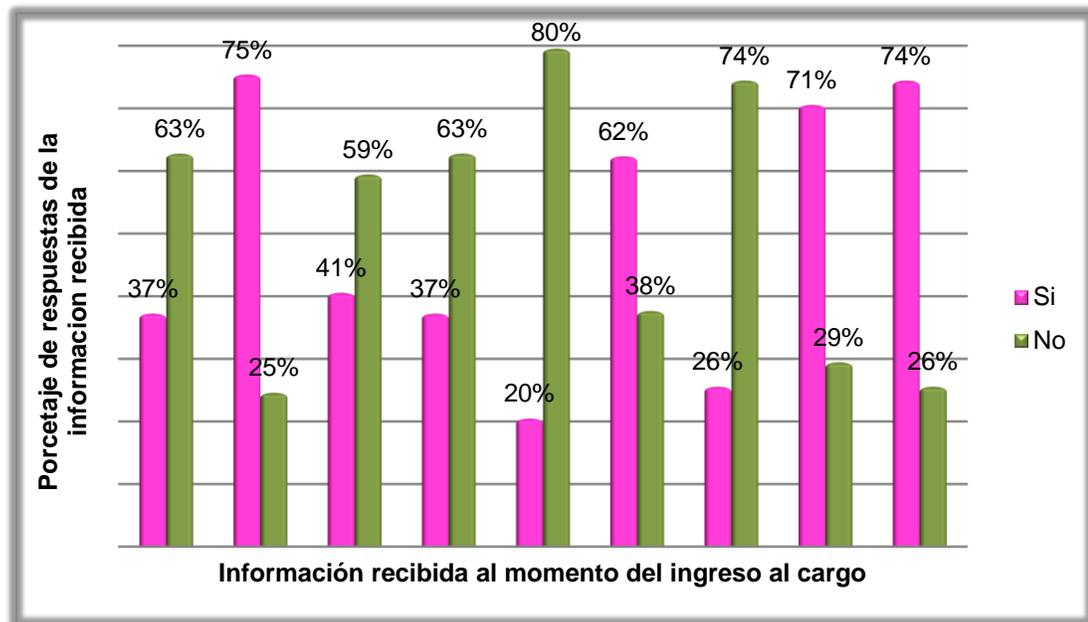
Quinta pregunta. Se quiere analizar a fondo, los temas que son más relevantes y enunciados al momento de la inducción al cargo, para ello en la pregunta cinco, se enunciaron aspectos importantes (ver cuadro 14) al momento que el personal ingresa por primera vez a la institución.

Cuadro 14. Información recibida al momento de ingresar

ASPECTOS RELEVANTES EN EL INGRESO		TIPO DE RESPUESTAS	
		SI	No
A.	Las actividades a desarrollar	67	113
B.	Conocimiento de las responsabilidades	135	44
C.	Tiempo de lectura de los protocolos e instructivos	73	107
D.	Retroalimentación de los procesos	67	113
E.	Acompañamiento por parte del coordinador del área	36	140
F.	Conocimiento de las Restricciones	111	67
G.	Retroalimentación de las actividades a ejecutar	46	134
H.	Presentación con los compañeros de trabajo	127	53
J.	Manejo del sistema CNT Pacientes	134	46

Fuente. Autor del proyecto

Gráfica 12. Información recibida al momento de ingresar



Fuente. Autor del proyecto

Según la figura 12, al momento que el personal ingreso a trabajar el 63% no recibió información acerca de las actividades a desarrollar, el 59% (107 personas) no tuvieron tiempo para una lectura de los protocolos e instructivos, además 63% (103 personas) no recibió una retroalimentación de los proceso del área. Otro aspecto relevante es el poco acompañamiento por parte del coordinador del área puesto que el 80% (140 personas) no lo recibieron, como también más de 130 personas (74%) no tuvieron una retroalimentación de las actividades a ejecutar.

Según la encuesta realizada, se observó que gran parte del personal en el momento de ingresar a la clínica por primera vez a laborar, no conoce la razón por la que se contrató ni tiene claridad de las responsabilidades, actividades, protocolos, generando en su interior la falta de sentido de pertenencia e interés por la institución, creando desmotivación, dando como respuesta malos resultados en las labores cotidianas.

Gracias a la información suministrada por la clínica y la encuesta realizada, se evidencia la necesidad de ofrecerle al nuevo personal una solución, de modo que tenga más claridad en las actividades a desarrollar al momento en que ingresa un paciente para ser atendido, de este modo se concluye la necesidad de crear el instructivo para la solución del problema presentado en la institución, garantizando el apoyo al personal dando a conocer el proceso a realizar en el cargo asignado al ser contratado, además de dar a conocer el direccionamiento estratégico generando mayor sentido de pertenecía y apoyo en la acreditación de la clínica

7.2.3 Productividad laboral actual del nuevo persona de la Clínica Chicamocha S.A. Al dar inicio al proyecto, se quiere medir la productividad laboral de los nuevos trabajadores que ingresan en la clínica, teniendo como resultado un concepto del estado del personal cuando ingresa a trabajar por primera vez en la institución, y así llegar a un plan para mejorar la productividad laborar en la clínica, lo cual es el objetivo principal del trabajo.

La productividad laboral de los trabajadores se mide con respecto a efectividad de las actividades a desarrollar durante un periodo de tiempo, además la gran importancia del conocimiento de esta información es conocer el buen desarrollo de las responsabilidades del trabajador y en el menor tiempo posible.

La medición se va a realizar con indicadores en donde expresarán qué tan efectivo es el rendimiento del personal de acuerdo a su responsabilidades. Con ayuda del

área de planeación se elaboraron indicadores de gestión (Anexo C) para medir la productividad de los nuevos empleados que ingresan a la clínica.

El formato de estos indicadores contiene lo siguiente:

- Logo institucional. Logo de la Clínica Chicamocha S.A.
- Nombre. Identifica el nombre del cuadro, en este caso, Matriz de objetivos e indicadores de inducción.
- Área. Enuncia el área la cual llevara el control del documento, acorde al proyecto se encargara el área de relaciones humanas.
- Código. Teniendo en cuenta el control de documento y archivo de la clínica, establecido por el Sistema de Gestión de Calidad, se realiza de la siguiente manera:

X-0202-YZ

Donde X hace referencia al tipo de documento elaborado, para el presente proyecto corresponde a un instructivo, será identificado con la letra R.

0202 indica al área de la empresa para la cual reposara el archivo del documento, en este caso sería el área de Relaciones Humanas.

YZ corresponde al consecutivo del documento.

Para el manual de inducción al cargo se asignó el código: R-0202-43

- Versión. Inicia con consecutivo en 01, indicando que es la primera versión del documento.
- Cambios. Enuncia los cambios realizados en el transcurso del tiempo acorde a la necesidad.

- Objetivo. Enuncia el motivo por el cual se tiene como finalidad el documento
- Meta. Muestra hasta donde se quiere llegar con la realización del procedimiento.
- Periodo de seguimiento. Cantidad de tiempo necesario para el seguimiento del procedimiento.

Al dar inicio en la aplicación de los indicadores para el diagnóstico se encontraban nueve trabajadores en proceso de inducción en el tercer trimestre del años 2011, los cuales se encontraban en las áreas asistenciales de la siguiente manera: un regente en el área de farmacia, tres médicos y dos auxiliares en área de urgencias y tres auxiliares en el área de cirugía.

Debido a la necesidad del instructivo por parte de la institución y el corto tiempo disponible para realizar el diagnóstico de la productividad laborar, se tomó como muestra solamente estos nueve trabajadores que se encontraban en proceso de inducción en donde al trabajador que tenía más días en el cargo era de cinco días, los cuales se le realizó el seguimiento y así mismo evaluados. A continuación en las siguientes tablas se reflejan los resultados de la productividad laboral de los trabajadores en sus áreas de trabajo.

Cuadro 15. Resultados de encuesta al Regente de farmacia

	Nombre:		Área:				
	MATRIZ DE OBJETIVOS E INDICADORES DE INDUCCIÓN		RELACIONES HUMANAS				
			Código			Cambios:	
			R-0202-43			0	
OBJETIVO: Aumentar la efectividad del nuevo personal que ingresa en la institución.							
META: Mejorar la efectividad del nuevo personal a un 90%.							
PERIODO DE SEGUIMIENTO: Tres primeros días de inducción al cargo.							
ÁREAS	CARGOS	INDICADOR	FORMULA	INTERPRETACIÓN	UNIDAD	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	RESULTADOS
Farmacia	Regente de Farmacia	Despacho de insumos	$\frac{\text{Cantidad total de prescripciones dispensadas correctamente}}{\text{cantidad total de prescripciones dispensadas}} * 100$	Porcentaje de insumos despachados correctamente	%	Una vez diaria	$(34/56)*100=61\%$
	Regente de Farmacia	Tiempo de alistamiento	$\frac{\text{Cantidad de prescripciones realizadas por hora}}{\text{Cantidad promedio de duración por hora de alistamiento de prescripciones.}}$	Porcentaje de duración de alistamiento por hora	%	Tres veces diarias	$(4/8)*100=50\%$
	Regente de Farmacia	Entrega orden medica	$\frac{\text{Cantidad total de ordenes entregadas a liquidación}}{\text{Cantidad de ordenes despachadas}} * 100$	Porcentaje de ordenes entregadas al liquidador	%	Dos veces diarias	$(45/56)*100=80\%$

Fuente: Autor

El cuadro 15 refleja la productividad del trabajador de farmacia, el cual se encontraba trabajando hace siete días en el área, reportando los siguientes resultados: El regente de farmacia presentó debilidades al momento de despachar los insumos correctos para las diferentes áreas, puesto que se equivocó en veintidós (22) prescripciones despachadas, además se demoró el doble del tiempo en el alistamiento del producto, como también tuvo dificultades con once (11) órdenes a entregar a liquidación y se presentaron tres(3) errores en el alistamiento de las canastas en cirugía. De acuerdo a esto la persona que ingreso al área de farmacia no se encontraba ubicada en las actividades a realizar a pesar que se encontraba trabajando durante hace ya siete días en el cargo.

Cuadro 16. Resultados de encuesta a los médicos de urgencias

ÁREAS	CARGOS	INDICADOR	FORMULA	INTERPRETACIÓN	UNIDAD	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	RESULTADOS PRIMER MEDICO	RESULTADOS SEGUNDO MEDICO	RESULTADOS TERCER MEDICO
Urgencias	Médico de urgencias	Pacientes atendidos	$\frac{\text{Número de pacientes atendidos al día}}{\text{Número de pacientes asignados por día}} * 100$	Promedio de atención de pacientes	%	Una vez diaria	(10/14)*100=71%	(9/14)*100=64%	(13/14)*100=93%
	Médico de urgencias	Contra-Remisiones realizadas	$\frac{\text{Numero de Contra-Remisiones realizadas Correctamente en el turno}}{\text{Numero de Contra-Remisiones del turno}} * 100$	Porcentaje de Contra-Remisiones realizadas correctamente	%	Una vez diaria	(1/3)*100=33%	(2/4)*100=50%	(3/3)*100=100%
	Médico de urgencias	Fichas Epidemiológica realizadas	$\frac{\text{Numero de fichas Epidemiológica diligenciadas}}{\text{Numero de casos de Epidemiológica del turno}} * 100$	Porcentaje de casos reportados correctamente	%	Una vez diaria	(0/0)*100=0%	(0/1)*100=0%	(1/3)*100=33.33%
	Médico de urgencias	Entrega de turno	$\frac{\text{Número de pacientes reportados en la entrega de turno}}{\text{Numero de pacientes en observación}} * 100$	Porcentaje de pacientes reportados en la entrega de turno	%	Dos veces diarias	(10/10)*100=100%	(9/11)*100=82%	(13/13)*100=100%

Fuente: Autor

En el cuadro 16 se muestran tres médicos en inducción en el área de urgencias. Al momento del seguimiento de la productividad laboral, los médicos se encontraban trabajando hace seis, ocho y nueve días en la institución. Los siguientes fueron los resultados reportados por cada uno: el primer medico reporto la falta de atención de cuatro (4) del total de pacientes que fueron asignados para la atención; de tres (3) eventos de Contra-Remisiones solamente uno (1) fue exitoso; y reporto los pacientes que se encontraban en observación al siguiente medico de turno.

El segundo médico reporto que no logro atender a cinco (5) pacientes de los catorce asignados; logro Contra-Remitir a dos (2) pacientes de cuatro (4) eventos; no diligencio el evento de infección a la enfermera; y al momento de la entrega del turno le faltó reportar a dos (2) pacientes.

El tercer médico logró atender a trece (13) pacientes de los catorce (14) asignados en el turno; envió correctamente a los pacientes a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) asignadas; pero no consignó dos casos de epidemiología correctamente; y reporto todos los pacientes en observación.

Si se analiza la efectividad de los tres médicos en el área, el primer indicador nos reporta que solamente el 76% de los pacientes que se le asignaron fueron atendidos; el 63% de las contra-remisiones fueron realizadas correctamente; además solamente el 17% de las fichas de epidemiológicas fueron diligenciadas correctamente y el número de pacientes reportados en la entrega del turno fue de un 94%. Según estos resultados la efectividad de los médicos no es la esperada por parte de la institución debido a la importancia de estas labores.

Cuadro 17. Resultados de encuesta las auxiliares de urgencias

ÁREAS	CARGOS	INDICADOR	FORMULA	INTERPRETACIÓN	UNIDAD	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	RESULTADOS PRIMER AUXILIAR	RESULTADOS SEGUNDO AUXILIAR
Urgencias	Auxiliar de enfermería de urgencias	Identificación de pacientes	$\frac{\text{Número de pacientes identificados con la cinta de reconocimiento}}{\text{Número de pacientes a identificar}} * 100$	Porcentaje de pacientes identificados con cinta respectiva	%	Tres veces diarias	(45/49)*100=92%	(57/57)*100=100%
	Auxiliar de enfermería de urgencias	Insumos disponibles en sala de pequeña cirugía	$\frac{\text{Numero de insumos alistados en sala en pequeña cirugía}}{\text{Numero insumos necesarios en sala de pequeña cirugía}} * 100$	Porcentaje insumos completos en sala de pequeña cirugía	%	Una vez diaria	(43/47)*100=92%	(47/47)*100=100%
	Auxiliar de enfermería de Urgencias	Diligenciamiento de las historias clínica física	$\frac{\text{Diligenciamiento correcto de la historia clínica manual}}{\text{Historias clínicas diligenciadas}} * 100$	Porcentaje de diligenciamiento de las historias clínicas	%	Una vez diaria	(47/49)*100=96%	(50/57)*100=88%

Fuente: Autor

Las Auxiliares de enfermería del área de urgencias se encontraban en proceso de inducción durante ocho y nueve días respectivamente, en la tabla 3 refleja los resultados reportados por la evaluación, los cuales fueron los siguientes: La primera auxiliar reporto que identifico a cuarenta y cinco (45) pacientes de los cuarenta y nueve (49) asignados a identificar; como también le faltaron cuatro (4) insumos en sala de pequeña cirugía; y se equivocó en dos (2) historias clínicas.

La segunda auxiliar realizo en la identificación de pacientes fue satisfactorio los resultados con el 100% de los pacientes identificados, así mismo el alistamiento de la sala de pequeña cirugía, pero se le presentaron inconvenientes con respecto al diligenciamiento correcto de la historia clínica.

Cuadro 18. Resultados de encuesta las auxiliares de cirugía

ÁREAS	CARGOS	INDICADOR	FORMULA	INTERPRETACIÓN	UNIDAD	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	RESULTADOS PRIMER AUXILIAR	RESULTADOS SEGUNDO AUXILIAR	RESULTADOS TERCER AUXILIAR
Cirugía	Auxiliar de enfermería de cirugía	Alistamiento de salas para cirugía	$\frac{\text{Número de salas preparadas correctamente} * 100}{\text{Número de salas asignada a preparar}}$	Porcentaje de salas preparadas correctamente	%	Una vez diaria	(12/15)*100=80%	(17/19)*100=90%	(10/13)*100=77%
	Auxiliar de enfermería de cirugía	Pacientes Identificados	$\frac{\text{Número de pacientes identificados con la cinta de reconocimiento} * 100}{\text{Número de pacientes a identificar}}$	Porcentaje de pacientes identificados con cinta respectiva	%	Una vez diaria	(14/15)*100=93%	(19/19)*100=100%	(10/13)*100=77%
	Auxiliar de enfermería de cirugía	Diligenciamiento de las historias clínica	$\frac{\text{Diligenciamiento correcto de la historia clínica manual} * 100}{\text{Historias clínicas diligenciadas}}$	Porcentaje de diligenciamiento de las historias clínicas	%	Una vez diaria	(13/15)*100=87%	(15/19)*100=79%	(13/13)*100=100%

Fuente: Autor

El personal que ingresó a cirugía, se encontraba en el sexto día de trabajo al momento de la encuesta. En la tabla 3 se reflejan los resultados de los tres auxiliares, en donde el primer auxiliar presentó doce (12) salas de quince (15) correctamente preparadas, así mismo de los quince (15) pacientes asignados le faltó uno (1) por identificar, como también de las quince (15) historias clínicas se equivocó en dos (2) al momento de diligenciar; el segundo auxiliar presentó que de las diecinueve (19) salas asignadas acomodó correctamente diecisiete (17), identificó correctamente a los pacientes asignados, pero en el diligenciamiento correcto de las historias clínicas solamente lo realizó bien con trece (13) de diecinueve(19); y el tercer auxiliar tanto para la preparación como para la identificación, le quedaron correctos diez (10) de trece(13), pero tuvo un buen desempeño en el diligenciamiento de la historia clínica.

Los tres auxiliares presentaron una efectividad del 82% de un buen alistamiento de la sala de pequeña cirugía; un 90% de los pacientes identificados y un 89% del correcto diligenciamiento de la historia clínica manual, por lo mismo presentaron un regular desempeño a pesar que encontraban hace seis días trabajando en la institución. Luego entonces se refleja el poco conocimiento de las actividades a desarrollar correctamente en el menor tiempo posible, además de no intervenir en la labor diaria de los demás trabajadores.

7.3 ACTUALIZACIÓN DEL PROCESO DE INDUCCIÓN INSTITUCIONAL

Para la actualización del proceso de inducción institucional se realizó la selección de los temas importantes que los trabajadores necesitan conocer como lo es la misión, visión, objetivos, políticas y otros aspectos a nivel institucional como los sistemas de gestión, logrando un mayor compromiso del trabajador para con la institución. Seguido de la aprobación por parte de los coordinadores de cada área que tienen relación con los temas seleccionados, además del suministro de la información para el manual institucional, finalizando con el consolidado del documento.

7.3.1 Selección de la información. Con la coordinadora de relaciones humanas, se seleccionaron los ítems que se suministrarían en el proceso de inducción, de acuerdo a la información obtenida en la bibliografía anunciada en el marco teórico, junto con los algunos temas que se venían entregando en el proceso que se venía realizando en la institución.

7.3.2 Aprobación de la información. Una vez obtenido el consolidado del contenido del documento, se realizó una reunión conformada por el director médico y los coordinadores encargados, los cuales fueron los siguientes:

- Coordinador de relaciones humanas
- Coordinador de planeación y desarrollo
- Coordinador de sistemas de gestión en Calidad y Ambiental
- Coordinador de enfermería
- Coordinador de vigilancia epidemiológica
- Coordinador de psicología
- Coordinador de suministros

- Coordinador de atención al usuario
- Coordinador de seguridad del paciente

En la reunión se analizó la propuesta presentada, la cual fue analizada y estandarizada, como también se realizó una lluvia de ideas para consolidar un documento con los aspectos que contendría el nuevo proceso de inducción institucional para las nuevas incorporaciones de talento humano, al finalizar la reunión se determinó el contenido, el cual especifica temas como: historia, misión, visión, valores, principios, estructura organizacional, servicios, sistema de gestión, relaciones humanas, sistema integrado de atención al usuario, seguridad del paciente, normas de bioseguridad, sistema de vigilancia epidemiológica, seguridad de la información, mantenimiento, suministros.

7.3.3 Recolección de la información. Establecidos los temas a incluir en el proceso de inducción institucional, se realizó la recolección de la información con apoyo de los coordinadores de las áreas involucradas. Posteriormente, la información fue clasificada seleccionando la relevante, con la cual se elaboró el bosquejo del manual de inducción institucional, el cual fue entregado a la coordinadora de relaciones humanas, quien evaluó y verificó la información determinando las correcciones y sugerencias pertinentes en cada caso dando la aprobación para seguir con la continuidad del proceso.

7.3.4 Diseño y elaboración del documento. Una vez aprobado, se realizó el diseño y elaboración del manual de inducción institucional (ver anexo D), para el cual se trabajó en equipo con el practicante de comunicación organizacional, el cual apoyó el proceso del diseño gráfico del manual, así mismo se realizó seguimiento y correcciones pertinentes.

7.4 ELABORACIÓN DEL MANUAL DE INDUCCIÓN AL CARGO

7.4.1 Diagnóstico de la información. El conocimiento de la información disponible es relevante para la creación del manual de inducción al cargo, puesto que suministra apoyo para el conocimiento de los diferentes procedimientos que realizan en las áreas asistenciales de la institución así mismo tener una visión de las actividades a realizar por el talento humano. En la búsqueda de esta información se encontró el documento de Caracterización e Interacción delos

procesos mostrando aspectos relevantes como los protocolos existentes del área, recursos del proceso, requisitos por cumplir y el diagrama general del proceso.

7.4.2 Recolección de la información. El manual de inducción al cargo consta de las actividades a desarrollar por el personal, así mismo muestra una interacción de los protocolos principales al momento de ingresar a laborar en el área. Para el conocimiento general de todo el proceso que llevan a cabo en cada cargo de las diferentes áreas asistenciales, para esto se realizó una entrevista (anexo A) por medio de grabación con los coordinadores del área. Dicha entrevista se basa en la narración de la atención del paciente desde el inicio de la llegada de este a la institución hasta el egreso del mismo, conociendo el proceso que lleva a cabo el personal asistencial para cumplir con la cuidado del usuario.

7.4.3 Diseño y elaboración del documento. El manual de inducción al cargo relata el momento del ingreso a las instalaciones del paciente como los trabajadores que intervienen en la atención, además de los registro que se diligencian en la atención del paciente, como también los posibles casos que pueden llegar a suceder en la hospitalización del mismo, además de los protocolos que son relevantes en el área, finalizando con el regreso del paciente logrando una satisfacción del usuario además de lograr claridad en las actividades a desarrollar por el personal y orden de los procesos.

Acorde con la información recolectada, mediante la documentación de los procesos establecidos en las áreas y la entrevista con los coordinadores, se realizó un consolidado de la información seleccionando lo relevante que la persona necesita al momento de la incorporación en la clínica. Esta información se incorpora en el formato de elaboración de documentos, utilizado por la clínica el cual contiene:

Portada. Es la hoja inicial del formato de documentos, la cual muestra:

- Logo institucional. Logo de la Clínica Chicamocha S.A.
- Nombre del documento. Procedimiento o instructivo, en este caso, manual de inducción al cargo.

- Código. Teniendo en cuenta el control de documento y archivo de la clínica, establecido por el Sistema de Gestión de Calidad, se realiza de la siguiente manera:

X-0202-YZ

Donde X hace referencia al tipo de documento elaborado, para el presente proyecto corresponde a un instructivo, será identificado con la letra I.

0202 indica al área de la empresa para la cual reposara el archivo del documento, que para este caso sería el área de Relaciones Humanas.

YZ corresponde al consecutivo del documento.

Para el manual de inducción al cargo se asignó el código: I-0202-02

- Versión. Inicia con consecutivo en 01, indicando que es la primera versión del documento.
- Nombre del proceso. Representa el área el cual se encuentra enfocado el proceso o instructivo, acorde con el manual se dirige a relaciones humanas.
- Responsable del proceso. Persona y/o cargo responsable del proceso el cual se encarga de mantener actualizado el protocolo o instructivo. Para el caso del manual de inducción al cargo es el coordinador de relaciones humanas.
- Revisiones y aprobaciones. Personas encargadas de aprobar el protocolo o instructivo en este se especifica el área, cargo, nombre y firma de las personas que lo revisan, en este caso será revisado y aprobado por el coordinador de relaciones humanas.

- **Elaboración.** Se enuncia el o las Personas encargadas de elaborar el documento, en donde los encargados son los coordinadores de áreas asistenciales, relaciones humanas y autor proyecto de grado.
- **Nombre y firma de aprobación.** Indica la persona que aprueba el procedimiento o instructivo, para el presente caso es el director médico de la clínica.
- **Fecha de aprobación.** Fecha que fue aprobado el documento para ser divulgado por las diferentes áreas la cual intervienen. La fecha de aprobación del manual fue el día 16 del mes de diciembre del 2011, en donde se entrego el documento formal con las debidas correcciones pertinentes.

Figura 1. Portada del manual de inducción al cargo



**Clínica
Chicamocha S.A.**

MANUAL DE INDUCCION AL CARGO

Código: I-0202-02 Versión: 01

Nombre del Proceso	Recursos Humanos	Responsable del proceso	Coordinadora de Relaciones Humanas
---------------------------	------------------	--------------------------------	------------------------------------

REVISIONES Y APROBACIONES			
	Area	Cargo	Nombre y Firma
01	Relaciones humanas	Coordinador de relaciones humanas	ADM. Lesly Milena Pardo Martinez
02			
03			
04			
05			
06			

Elaborado por	Coordinación de áreas asistenciales - Relaciones Humanas - Autor Proyecto de grado	
Nombre y Firma de Aprobación	Dr. William José Amado Vasquez – Director Médico	16/12/2011
Fecha de Aprobación		

Fuente. Autor del proyecto

Contraportada. Es la segunda hoja del documento, en la página contiene:

- Encabezado. Inicialmente se encuentra al lado izquierdo de la página el logo de la Clínica Chicamocha S.A.; al lado derecho superior el código del documento, el cual antes mencionado es el I-0202-02, y en la parte inferior derecho del encabezado se encuentra la versión del documento, para el caso es la 01.
- Control de aprobaciones y revisiones. Personas encargadas de dar la aprobación y revisión al momento de la actualización del documento.
- Pie de página. Al lado izquierdo, se encuentra la fecha en que fue creado el documento y al lado derecho la numeración de las páginas.

Figura 2. Contraportada del manual de inducción al cargo

The image shows the back cover of a manual. At the top left is the logo for 'Clínica Chicamocha S.A.'. At the top right, it says 'Versión: 01'. In the center, there is a table titled 'CONTROL DE APROBACIONES Y REVISIONES' with three columns: 'No', 'Fecha', and 'Motivo de revisión'. The table has two empty rows below the header. At the bottom left, it says 'Fecha 11/22/2011' and at the bottom right, it says 'Hoja: 2/82'.

No	Fecha	Motivo de revisión

Fuente. Autor del proyecto

Manual de inducción al cargo. Posteriormente de la contraportada del documento se realiza la justificación, objetivos, marco conceptual y marco legal del instructivo.

Justificación. Se describe el alcance del documento, y expresa las razones por las cuales se va a realizar el trabajo así como los beneficios que se espera obtener del mismo. La justificación del manual es:

Para la mejora en la adaptación del personal y el manejo apropiado de los procedimientos requeridos en el cargo, se elaboró las siguientes guías para garantizar una inducción al puesto de trabajo, dando a conocer las actividades del cargo y el desarrollo de las mismas para el nuevo personal que ingresa a la institución y así lograr una mejor ubicación en el puesto, conocimiento de responsabilidades y efectividad laboral.

Objetivos. Se refiere a la meta o nivel que se alcanza en un periodo de tiempo determinado. Los objetivos del manual son:

- Disminuir la rotación de personal por falta de claridad en los procesos a realizar por parte de los trabajadores para así cumplir con sus responsabilidades.
- Ubicar al nuevo personal en el área de trabajo para lograr una mejor adherencia a los procesos de específicos del cargo y disminuir inquietudes en sus labores cotidianas.
- Aumentar el rendimiento de los nuevos trabajadores para lograr las metas propuestas en el área.
- Marco conceptual. En un glosario con la definición de los conceptos más importantes del documento. Su objeto es indicar que en el instructivo esos conceptos solo se pueden interpretar de la manera en que se los ha definido aquí, aunque haya otra forma de definirlos. Para el instructivo se tuvo en cuenta el siguiente marco conceptual:

- **Cargo.** Un cargo es un conjunto de funciones con posición definida dentro de la estructura organizacional, es decir, el organigrama. Ubicar un cargo en el organigrama implica definir cuatro aspectos: el nivel jerárquico, el área o departamento en que está localizado, el superior jerárquico (ante quien responde) y los subordinados (sobre los que ejerce autoridad). Todo cargo tiene uno o más ocupantes, que son las personas asignadas para ejercer las funciones específicas del cargo, así como la autoridad y la responsabilidad inherentes a la posición que el cargo ocupa en el organigrama.

- **Guía.** Es una recopilación en forma de texto o/y imágenes, que recoge en una forma minuciosa y detallada todas las instrucciones que se deben seguir para realizar una determinada actividad, de una manera sencilla, para que sea fácil de entender, y permita a su lector, desarrollar correctamente la actividad propuesta, sin temor a errores

- **Inducción.** Cuando en una empresa ya se ha elegido el personal que irá a formar parte de dicha organización, se llevará a cabo lo que es la inducción la cual proporcionará a los empleados nuevos, información básica de la compañía y del cargo.

Marco legal. Es la concentración de las diferentes normas las cuales exigen la existencia y/o control de los aspectos para el caso en concreto. Las cuáles son las siguientes:

Cuadro 19. Normas exigidas por el ente gubernamental

Norma	Tema o asunto
La constitución política de Colombia	La constitución política de Colombia en el artículo 53: formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario.
Ley 87	La cual se establecen normas para el ejercicio de control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.
Resolución número 5261	Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Fuente. Autor del proyecto

Guías de inducción. Son las guías las cuales contienen el procedimiento de las actividades a desarrollar en cada cargo de las diferentes áreas asistenciales, las cuales son entregadas al personal al momento de la inducción al cargo.

Figura 3. Manual de inducción al cargo



**Clínica
Chicamocha S.A.**

I-0202-02
Versión: 01

MANUAL DE INDUCCIÓN AL CARGO

JUSTIFICACIÓN

Para la mejora en la adaptación del personal y el manejo apropiado de los procedimientos requeridos en el cargo, se elaboró las siguientes guías para garantizar una inducción al puesto de trabajo, dando a conocer las actividades del cargo y el desarrollo de las mismas para el nuevo personal que ingresa a la institución y así lograr una mejor ubicación en el puesto, conocimiento de responsabilidades y efectividad laboral.

1. OBJETIVOS

- Disminuir la rotación de personal por falta de claridad en los procesos a realizar por parte de los trabajadores para así cumplir con sus responsabilidades.
- Ubicar al nuevo personal en el área de trabajo para lograr una mejor adherencia a los procesos de específicos del cargo y disminuir inquietudes en sus labores cotidianas.
- Aumentar el rendimiento de los nuevos trabajadores para lograr las metas propuestas en el área.

2. MARCO CONCEPTUAL

Cargo. Un cargo es un conjunto de funciones con posición definida dentro de la estructura organizacional, es decir, el organigrama. Ubicar un cargo en el organigrama implica definir cuatro aspectos: el nivel jerárquico, el área o departamento en que está localizado, el superior jerárquico (ante quien responde) y los subordinados (sobre los que ejerce autoridad). Todo cargo tiene uno o más ocupantes, que son las personas asignadas para ejercer las funciones específicas del cargo, así como la autoridad y la responsabilidad inherentes a la posición que el cargo ocupa en el organigrama.

Guía. Es una recopilación en forma de texto o/ y imágenes, que recoge en una forma minuciosa y detallada todas las instrucciones que se deben seguir para realizar una determinada actividad, de una manera sencilla, para que sea fácil de entender, y permita a su lector, desarrollar correctamente la actividad propuesta, sin temor a errores

Inducción. Cuando en una empresa ya se ha elegido el personal que irá a formar parte de dicha organización, se

llevará a cabo lo que es la inducción la cual proporcionará a los empleados nuevos, información básica de la compañía y del cargo.

3. MARCO LEGAL

Norma	Tema o asunto
La constitución política de Colombia	La constitución política de Colombia en el artículo 53: formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario.
Ley 87	La cual se establecen normas para el ejercicio de control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.
Resolución número 5261	Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

4. GUÍAS DE INDUCCIÓN

Cargos Asistenciales

- Guía de inducción para el médico de urgencias
- Guía de inducción para enfermería y auxiliares de urgencias
- Guía de inducción para enfermería y auxiliares de cirugía
- Guía de inducción para regente y auxiliar de farmacia.
- Guía de inducción para enfermería y auxiliar de UCI adulto
- Guía de inducción para el área de radiología
- Guía de inducción para la secretaria de endoscopia
- Guía de inducción para auxiliar de endoscopia
- Guía de inducción para el médico de consulta externa
- Guía de inducción para enfermería de vigilancia epidemiológica
- Guía de inducción para enfermería de infecciones
- Guía de inducción para clínica de heridas
- Guía de inducción para el área de central de esterilización
- Guía de inducción para el medico hospitalario
- Guía de inducción para enfermería

Fecha: 11/22/2011

Hoja: 3/48

Fuente. Autor del proyecto

7.4.4 Aprobación del manual de inducción al cargo. Al ser elaborado pasa a ser revisado por el coordinador del área para ser leído, hacer las correcciones pertinentes y dejar el consolidado del documento. Posterior a ello será revisado por el coordinador de calidad el cual expone las correcciones pertinentes a realizar y dejar el documento por terminado (ver anexo E)

8. IMPLEMENTACIÓN DE LA REINGENIERÍA DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN EN EL ÁREA ASISTENCIAL

La implementación de la reingeniería de los procesos de inducción al cargo es un trabajo de mucho cuidado, ya que desde que el trabajador ingresa se basará en realizar su trabajo acorde a la información y tareas suministradas durante la inducción, cabe resaltar que la institución brinda el apoyo necesario para este proceso, este apoyo principalmente se da por parte del departamento de relaciones humanas, en donde este departamento se ve beneficiado por la estandarización de las actividades y tareas de cada puesto de trabajo, ya que, además de coordinar y estandarizar el proceso de inducción, brinda capacitación y formación al nuevo empleado, logrando así desde el momento del ingreso formal al puesto de trabajo sea más eficiente y efectivo comparándolo con aquel que se le brinda inducción verbal, sin colaboración por parte de los empleados y sin apoyo de cómo realizar las actividades del cargo, es por esto que la aplicación del instructivo de inducción facilitará en gran medida el proceso de inducción al cargo y por consiguiente los procesos del puesto de trabajo a capacitar, ya que así también se evitaban o disminuirán los atrasos en las labores diarias generadas por una inducción sin control y seguimiento.

La implementación se empalmó teniendo en cuenta las directrices y procesos de la clínica, debido a que se hacía inducción al personal pero esta era verbalmente y menos organizada; con la ejecución del proyecto de grado se organizó y estandarizó el proceso de inducción entregándosele al nuevo empleado el manual institucional y el instructivo del cargo. Las actividades de implementación de los manuales institucionales y del cargo se fueron realizando acorde a la contratación del personal y a los documentos que se encontraban terminados. Para facilitar y verificar que el proceso de inducción se realizara satisfactoriamente, este se ejecutó en cuatro etapas, las cuales se encuentran divididas de la siguiente manera:

8.1 ETAPA 1

Entrega de material. En esta etapa inicial, se hace entrega del manual de inducción institucional, instructiva de inducción al cargo y el perfil del cargo para ser leídos por el trabajador. Seguidamente el nuevo empleado se dirige al área de trabajo, en donde el coordinador de área realiza el recorrido por el lugar de trabajo dando a conocer los compañeros de trabajo, protocolos, instructivos, distribución del área y así mismo su puesto de trabajo. Adicionalmente al nuevo empleado se le proporciona un breve recorrido por las instalaciones de la clínica y del centro médico, en este recorrido se relaciona al nuevo empleado con las demás áreas de trabajo, principalmente aquellas que interrelacionan o tienen contacto con el

proceso y actividades laborales a desarrollar, acorde con lo expuesto en el instructivo de inducción al cargo.

8.2 ETAPA 2

Inducción al cargo. Terminado el recorrido por las instalaciones de la clínica y el centro médico, el nuevo empleado inicia su proceso de inducción al cargo, para esto se cuenta con los documentos de apoyo en físico acerca de sus funciones y ejecución de actividades, además se suministra una persona del área, en donde generalmente es la que se encuentra entregando el cargo o de no estar este, se encargará esta labor a un compañero de trabajo o en su defecto el coordinador del área, el cual efectúa el proceso de empalme de las actividades a ejecutar en el cargo, teniendo en cuenta el procedimiento establecido y estandarizado en el manual de inducción al cargo que servirá de apoyo en el momento de duda o inquietud.

8.3 ETAPA 3

Evaluación del proceso. Una vez terminado el proceso de empalme e inducción, el nuevo empleado diligencia el cuestionario denominado evaluación de inducción, el cual fue elaborado por autor del proyecto. Este cuestionario enfoca en la evaluación de conocimientos adquiridos en la lectura de los documentos de inducción institucional y el instructivo del cargo, teniendo como objetivo lograr identificar si el proceso de inducción implementado cumple con las necesidades que se presentan en el momento de ingreso del nuevo trabajador como por ejemplo, los retrasos en los procesos, incumplimiento de las actividades, bajo rendimiento del personal y otros aspectos relacionados con la contratación de nuevo personal.

El cuestionario de evaluación para la inducción está compuesto por diez preguntas, en donde cinco son de selección múltiple con única respuesta, enfocadas en el manual de inducción institucional, cuatro preguntas de respuesta cerrada las cuales consultan al nuevo empleado aspectos referentes al nuevo cargo a ejecutar y una pregunta con respuesta abierta en el cual se consulta al nuevo empleado sugerencias para el mejoramiento continuo con respecto al proceso de inducción (ver anexo G). El cuestionario fue aplicado a veintidós personas que ingresaron desde el décimo mes del año 2011, hasta el segundo mes del año 2012 en el área asistencial.

En la tabla 5, se reflejan los resultados de las cinco primeras preguntas del cuestionario con respecto a los veintidós trabajadores que ingresaron en el transcurso de los cuatro meses, el cual fue el tiempo de la implementación de los documentos de inducción. En las siguientes respuestas no se analizan los posibles factores que se pueden presentar en el transcurso de la solución del cuestionario por parte del empleado, ya que estos pueden afectar en la respuesta y se salen de control al encuestador. En la tabla se refleja cuales trabajadores respondieron satisfactoriamente la pregunta reflejándose con el símbolo de verificación “✓” y las respuestas no acordes con la pregunta se representan con “✗”, los siguientes fueron los resultados:

Cuadro 20. Respuestas 1-5 del cuestionario de evaluación de inducción

Trabajador	Pregunta	1	2	3	4	5
1		✓	✓	✓	✓	✓
2		✓	✗	✓	✓	✓
3		✓	✓	✓	✓	✓
4		✓	✗	✓	✓	✓
5		✓	✓	✓	✓	✓
6		✓	✓	✓	✓	✓
7		✓	✗	✓	✓	✓
8		✓	✓	✓	✓	✓
9		✓	✓	✓	✓	✓
10		✓	✗	✓	✓	✓
11		✓	✓	✓	✗	✓
12		✓	✓	✗	✓	✓
13		✓	✓	✓	✓	✓
14		✓	✓	✓	✓	✗
15		✓	✓	✓	✓	✓
16		✓	✓	✓	✓	✓
17		✗	✓	✓	✓	✓
18		✓	✓	✓	✓	✗
19		✓	✓	✓	✓	✓
20		✓	✓	✓	✓	✓
21		✓	✓	✓	✗	✓
22		✓	✓	✓	✓	✓

Fuente. Autor

Los resultados reflejados en las primeras cinco preguntas son positivos, ya que de los veintidós trabajadores solamente uno no reconoció a que hace referencia la palabra “Chicamocha”, otros cuatro trabajadores se equivocaron al no tener claro la misión de la institución, pero en la tercera una persona no reconoció los riesgos de salud ocupacional y finalizando cuatro personas no lograron reconocer las normas de bioseguridad y la política de calidad.

Ahora se analizarán las preguntas de única respuesta, las cuales corresponden al punto 6, 7, 8 y 9 del cuestionario, para ello se presentarán los resultados en la tabla 6.

Cuadro 21. Respuestas 6-9 del cuestionario de evaluación de inducción

Trabajador Pregunta	6		7		8		9		
	Si	No	Si	No	Si	No	Alto	Medio	Bajo
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓			x	✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10		x	✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓			x	
13	✓		✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		✓		
16		x		x		x			x
17	✓		✓		✓		✓		
18	✓		✓		✓		✓		
19	✓		✓		✓		✓		
20	✓		✓		✓			x	
21	✓		✓		✓		✓		
22	✓		✓		✓		✓		

Fuente. Autor

Como se observa en la tabla 6, se refleja que dos empleados nuevos no recibieron el proceso de inducción al área, adicionalmente en el suministro de la información dos personas faltaron por recibir la documentación correspondiente a la guía de inducción y protocolos correspondientes a su área laboral, en la pregunta ocho solamente una persona considero que el manual no cumple con las necesidades requeridas para el desarrollo del proceso adicionalmente los demás encuestados afirmaron que el documento satisface las necesidades con respecto al contenido de la información, la claridad y el beneficio de contar con este instructivo. Una persona de los veintidós trabajadores, no se encuentra satisfecha con el proceso, se indagó acerca del motivo y entre los hallazgos se encontró que esta persona tuvo inconvenientes laborales con la institución.

Revisando las sugerencias solicitadas en la pregunta diez, los encuestados coincidieron en que el tiempo de ejecución del proceso de inducción al área debe ser ampliado por parte del coordinador, debido a que este se encuentra atendiendo otros asuntos al mismo tiempo.

Teniendo en cuenta la encuesta aplicada a los trabajadores, el 91% de ellos quedaron satisfechos con el proceso de inducción, obteniendo como resultado que los trabajadores cuenten con una guía que le servirá de apoyo a cualquier duda que se presente durante la ejecución de las actividades laborales y posterior al proceso de inducción, adicionalmente se cumplió con dar a conocer los aspectos institucionales, con el objetivo de que los nuevos empleados adquieran conocimiento referente a los aspectos institucionales de la clínica, generando mas compromiso y sentido de pertenencia de parte del trabajador para con la clínica.

Posteriormente, se hace entrega al trabajador del registro del control de inducción al área y cargo identificado con el código R-0202-P08 de uso exclusivo de la Clínica Chicamocha S.A., el cual debe ser diligenciado por el nuevo trabajador, persona que entrega el cargo y el coordinador del área, dejando como constancia y evidencia que el nuevo trabajador recibió el proceso de inducción, en el cual le son entregados las guías, procedimientos y demás documentos necesarios para el desarrollo satisfactorio de las actividades del cargo a ocupar.

8.4 ETAPA 4

Indicadores de productividad laboral. Posterior al proceso de inducción institucional y al cargo recibido por el nuevo trabajador, se realiza el seguimiento de las actividades a ejecutar en el cargo mediante los indicadores de productividad establecidos en el presente proyecto, el seguimiento se realiza con el apoyo de los

coordinadores de cada área, así mismo el autor de proyecto verifica que las actividades evaluadas correspondan con las establecidas en la guía de inducción y a los protocolos establecidos, ya que estas son las actividades que el nuevo trabajador debe realizar.

Con el resultado del seguimiento y verificación se evalúa el nivel de conformidad de las guías e instructivos, ya que los indicadores de seguimiento permiten medir si estos documentos están siendo eficaces, de igual manera no sólo se evalúa la documentación sino el nivel de productividad del empleado en el desarrollo de las actividades laborales, si el empleado no es productivo el coordinador del área debe realizar un plan de acción en mejora del proceso.

Los trabajadores que ingresaron al área asistencial en la Clínica Chicamocha S.A. durante el periodo de implementación correspondiente a los meses comprendidos desde octubre de 2011 hasta febrero de 2012 fueron veintidós distribuidos de la siguiente manera: Tres regentes de farmacia, en urgencias el personal que ingresó corresponde a dos médicos y tres auxiliares de enfermería, en el área de cirugía el personal nuevo fue una enfermera y tres auxiliares de enfermería; en la central de esterilización la rotación de personal se evidenció con el ingreso tres auxiliares de enfermería, así mismo en hospitalización con el cambio de personal se dio el ingreso un médico general, una enfermera y tres auxiliares de enfermería y, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos (UCIA) se evidenció el ingreso de un enfermero y un auxiliar de enfermería.

A continuación, en las tablas 7,8, 9, 10 y 11 se muestran los resultados del seguimiento con respecto a las actividades laborales de los nuevos empleados de la clínica teniendo en cuenta su respectiva área de trabajo.

Cuadro 22. Indicadores de seguimiento en el área de farmacia

ÁREAS	CARGOS	INDICADOR	EMPLEADO CON INDUCCIÓN				EMPLEADOS SIN INDUCCIÓN	
			EMPLEADO 1	EMPLEADO 2	EMPLEADO 3	PROMEDIO DE RENDIMIENTO	EMPLEADO 1	PROMEDIO DE RENDIMIENTO
Farmacia	Regente de Farmacia	Despacho de insumos	93%	96%	87%	92%	61%	61%
		Tiempo de alistamiento	70%	93%	92%	85%	50%	50%
		Entrega orden medica	87%	100%	88%	92%	80%	80%

Fuente. Autor

En la tabla 7 se observa el ingreso de tres trabajadores quienes recibieron el proceso de inducción, se evaluó el rendimiento laboral en donde el resultado arrojado es que en promedio la productividad de estos es del 90%, que comparado con la información recolectada en el diagnóstico inicial para medir la productividad laboral se observa que el proceso de inducción está siendo efectivo, ya que la productividad laboral posterior al mencionado proceso aumentó un 26%.

Cuadro 23. Indicadores de seguimiento en el área de urgencias

ÁREAS	CARGOS	INDICADOR	EMPLEADO CON INDUCCIÓN				EMPLEADOS SIN INDUCCIÓN			
			EMPLEADO 1	EMPLEADO 2	EMPLEADO 3	PROMEDIO DE RENDIMIENTO	EMPLEADO 1	EMPLEADO 2	EMPLEADO 3	PROMEDIO DE RENDIMIENTO
Urgencias	Médico de urgencias	Pacientes atendidos	93%	97%		95%	71%	64%	93%	76%
		Contra-Remisiones realizadas	75%	100%		88%	33%	50%	100%	61%
		Fichas Epidemiológica realizadas	100%	100%		100%	0%	0%	33,33%	17%
		Entrega de turno	93%	100%		97%	100%	82%	100%	94%
	Auxiliar de enfermería de urgencias	Identificación de pacientes	98%	100%	98%	99%	92%	100%		96%
		Insumos disponibles en sala de pequeña cirugía	100%	100%	100%	100%	92%	100%		96%
		Diligenciamiento de las historias clínica física	100%	100%	95%	98%	96%	88%		92%

De acuerdo a la tabla 9, en urgencias la rotación de personal se presencié con el ingreso de dos médicos y tres auxiliares de enfermería, por parte de los médicos que ingresaron y recibieron el proceso de inducción tuvieron un rendimiento promedio del 95% comparado con el diagnóstico efectuado al inicio del proyecto, los tres médicos que habían ingresado sin inducción hay una diferencia de 33% a favor de la ejecución proceso de inducción. Realizando en comparativo con las auxiliares de enfermería que ingresaron actualmente con las que habían recibido en cargo cuando no estaban diseñadas las guías e instructivos del cargo, se evidencia que posterior a la implementación de la documentación que permitió la estandarización de las actividades y tareas realizadas en cada proceso para la inducción de cada cargo el aumento de la productividad sufrió un aumento del 4% respecto al anterior.

Cuadro 24. Indicadores de seguimiento en el área de cirugía

ÁREAS	CARGOS	INDICADOR	EMPLEADO CON INDUCCIÓN				EMPLEADOS SIN INDUCCIÓN			
			EMPLEADO 1	EMPLEADO 2	EMPLEADO 3	PROMEDIO DE RENDIMIENTO	EMPLEADO 1	EMPLEADO 2	EMPLEADO 3	PROMEDIO DE RENDIMIENTO
Cirugía	Enfermera de cirugía	Acompañamiento de la preparación de la cirugía	100%			100%				
		Funcionamiento de equipos en la cirugía	95%			95%				
		Diligenciamiento de los registros	100%			100%				
	Auxiliar de enfermería de cirugía	Alistamiento de salas para cirugía	100%	100%	75%	92%	80%	90%	77%	82%
		Pacientes Identificados	95%	100%	93%	96%	93%	100%	77%	90%
		Diligenciamiento de las historias clínica	93%	96%	93%	94%	87%	79%	100%	89%

En el área de cirugía hubo ingreso durante el periodo de implementación de cuatro nuevos empleados, de los cuales tres corresponden a auxiliares de enfermería y uno a enfermeras. En el caso de las enfermeras no hay resultados para comparar debido a que en el momento del diagnóstico inicial cuando no existían las guías ni instructivas no hubo rotación de personal. Con las auxiliares de enfermería se evidenció un rendimiento del 94% de realización de las actividades más relevantes del proceso a ejecutar, mientras que anteriormente se presentaba un rendimiento del 87%.

Cuadro 25. Indicadores de seguimiento en el área de central de esterilización

ÁREAS	CARGOS	INDICADOR	EMPLEADO CON INDUCCIÓN			
			EMPLEADO 1	EMPLEADO 2	EMPLEADO 3	PROMEDIO DE RENDIMIENTO
Central de esterilización	Auxiliar Central de esterilización	Canastas lavadas en el día	83%	95%	91%	90%
		Insumos medico quirúrgicos esterilizados	97%	96%	100%	98%
		Solicitudes completas de insumos medico quirúrgicos	100%	100%	100%	100%

Cuadro 26. Indicadores de seguimiento en el área de hospitalización

ÁREAS	CARGOS	INDICADOR	EMPLEADO CON INDUCCIÓN			
			EMPLEADO 1	EMPLEADO 2	EMPLEADO 3	PROMEDIO DE RENDIMIENTO
Hospitalización	Médico de hospitalización	Atención de pacientes	100%			100%
		Egresos de pacientes	100%			100%
		Apoyo en áreas	95%			95%
	Enfermera de hospitalización	Pacientes que presentaron infecciones intrahospitalarias	100%			100%
		Tasa de eventos adversos	0%			0%
	Auxiliar de hospitalización	Diligenciamiento de historia clínica manual	92%	100%	95%	96%
Suministración de medicamentos		97%	93%	94%	95%	

Cuadro 27. Indicadores de seguimiento en el área de unidad de cuidados intensivos de adultos

ÁREAS	CARGOS	INDICADOR	EMPLEADO CON INDUCCIÓN	
			EMPLEADO 1	PROMEDIO DE RENDIMIENTO
UCIA	Enfermera de UCIA	Corroboración de derechos	98%	98%
		Entrega de turno	100%	100%
		Diligenciamiento de los registros	95%	95%
	Auxiliar de UCIA	Pacientes atendidos del turno	95%	95%
		Disponibilidad de medicamentos en el carro de paro	100%	100%

De acuerdo a las tablas 10, 11 y 12 correspondientes al área de central de esterilización, hospitalización y unidad de cuidados intensivos de adultos respectivamente se evidenció que durante el proceso de diagnóstico inicial no hubo ingreso de personal nuevo a la Clínica Chicamocha S.A., pero en el momento de implementación de las guías e instructivos si hubo ingreso en estas áreas, por lo cual no se pudo observar un comparativo acerca de la productividad de los empleados.

9. CONCLUSIONES

En el diagnóstico inicial el personal de la clínica argumentó que al recibir el puesto de trabajo se presentó desconocimiento de aspectos institucionales como la misión, visión, sistemas de gestión, entre otros, en donde el 46% del total de los encuestados no tienen conocimiento de los aspectos institucionales, así mismo el promedio de empleados que no les dieron a conocer el manual de funciones, procesos, instructivos, protocolos y actividades a desarrollar fue de un 45%. Con lo anterior se determinó la necesidad de la reingeniería de los procesos de gestión del área asistencial, el cual ofreció mayor control en el proceso y un aumento en la productividad laboral del nuevo personal de la clínica.

La elaboración del instructivo de inducción al cargo ofrece mayor viabilidad en la disminución en el retiro de personal, debido a que en el manual e instructivos se encuentra de manera clara y detallada las actividades a desarrollar por parte del personal, garantizando entendimiento en las labores a realizar en el cargo asignado, al igual que podrá aclarar las dudas que se pudieran presentar durante la ejecución de las labores.

La implementación del manual de inducción permitió a los trabajadores una mejor visión de las actividades a desarrollar y la forma de realizarlas, obteniendo como resultado el cumplimiento de las metas y objetivos del área, mayor fluidez y entendimientos en los procesos. Así mismo influye en la disminución de rotación de personal, generando avance en los procesos asistenciales, siendo esta área la razón de ser en la institución.

Con los resultados obtenidos por los trabajadores a los cuales se les realizó el seguimiento mediante la aplicación de la matriz de objetivos e indicadores de inducción establecidos para el área asistencial, se encontró que la productividad laboral logra tener un crecimiento gracias a la claridad en los procesos.

Con la implementación de los indicadores de inducción se realizó el comparativo del personal que había recibido el proceso de inducción Vs el personal al cual no se le proveyó de este proceso, arrojando como resultado que los trabajadores que recibieron, como en el caso de los médicos de urgencias se evidenció un aumento en la productividad de 33% en aquellos que recibieron el proceso de inducción al cargo, esto afirma el beneficio de llevar a cabo un buen proceso de inducción además de mostrar eficiencia en los procesos de las áreas asistenciales.

10. RECOMENDACIONES

El instructivo de inducción institucional debe ser actualizado anualmente o de acuerdo a los cambios realizados en las áreas, para ofrecer al trabajador información actualizada y así mismo generar sentido de pertenencia del trabajador para con la empresa

Se debe actualizar el instructivo de inducción al cargo, ya que este de gran importancia para la ejecución de las actividades y tareas del trabajador en el ejercicio de sus labores, ya que ofrece claridad del proceso general del trabajador.

Se debe hacer seguimiento a los nuevos trabajadores que ingresan a la clínica para medir la productividad en la ejecución de las actividades mediante la aplicación de indicadores de gestión, de la misma manera dar continuidad en la verificación de la eficacia del proceso de inducción.

Ubicar en el moodle de la clínica las guías de inducción al cargo e instructivos, para que cuando el empleado tenga duda o inquietud en la ejecución de sus labores pueda ingresar y revisar si está realizando su labor de manera adecuada.

Realizar la implementación de este proyecto con el área administrativa para garantizar un enlace de las actividades con el área asistencial, para una mejor claridad de los procesos de la institución.

BIBLIOGRAFÍA

BOHLANDER, George; SNELL, Scott. Administración de recursos humanos, catorceava edición, México 2008, Ceneja Learning, pág. 328

Centro de Estudios Judiciales. Corte Suprema de Justicia. Manual de Cargos. [En línea] <<<http://www.cej.org.py/files/MANUAL-de-cargo.pdf>>>

Definición ABC. Definición de divulgación. [En línea]. <<<http://www.definicionabc.com/comunicacion/divulgacion.php>>>

DIAZ, Oscar; ROMERO, Diomaris. Diseño de un manual de descripción de cargos para el colegio especializado de desarrollo integral (C.E.D.I.N.) Maturín, Estado Monagas. Trabajo de grado Licenciado en Gerencia de Recurso Humanos. Maturín.: Universidad de Oriente. Departamento de Gerencia de Recursos Humanos. 2005. 61 pág.

Facultad de Ingeniería, Universidad Nacional de La Plata. ¿Qué es un procedimiento. [En línea] <<<http://www.ing.unlp.edu.ar/produccion/introing/bib/Que%20es%20un%20procedimiento.pdf>>>

GARRIDO LARA, Zulma Julissa. Diseño de un programa de inducción dirigido a la empresa Multinacional MERSEC S.A. dedicada a la investigación de mercados. Guatemala. 2009. 141 páginas

GONZALES, Martín; OLIVARES, socorro. Administración de recursos humanos, Diversidad-Caos, primera edición, México 2005, compañía editorial continental pág. 63

GRANADO, Ronnald; HERNÁNDES, Dasio. Diseño de un Manual de Inducción Dirigido a la Dirección de Recursos Humanos de la Alcaldía Bolivariana de Maturín Estado Monagas. Trabajo de grado Licenciado en Gerencia de Recurso Humanos. Maturín.: Universidad de Oriente. Departamento de Gerencia de Recursos Humanos. 2005. Pág145.

GUIROLA, Ana Claudia. Manual de inducción para el personal administrativo y técnico del Ministerio de Educación. Guatemala. 2005. 118 páginas

JAIMES CARRILLO, Ludym. Gestión de la productividad y competitividad [diapositivas]. Piedecuesta- Santander: Universidad Pontificia Bolivariana, 2010. 44 diapositivas

HELLRIEGEL, don; JACKSON, Susan E; SLOCUM, John W. Administración un enfoque basado en competencias 11a. edición, México 2010 Gengage learning, pág. 442

La web de los recursos humanos. La inducción, capacitación y desarrollo del personal: conceptos básicos. [En línea].
<<<http://www.rrhh-web.com/downloads/rrhhconceptosbasicos.pdf>>>

Materiales de Introducción a la Administración. Ambiente Organizacional. [En línea].
<<http://introalaadministracion.blogspot.com/2007/07/ambienteorganizacional.html>>

Ministerio de Protección Social. Normatividad. [En línea].
<<http://www.minproteccionsocial.gov.co/Normatividad/PROYECTO%20DECRET_O_Comit%C3%A9s%20T%C3%A9cnico%20Cient%C3%ADficos.pdf>>

MONDY, Wayne; NOE, Robert. Administración de recursos humanos, Novena edición, México, Pearson educación de México. Pág. 219

PARDO, Lesly. Clínica Chicamocha S.A. Bucaramanga, Colombia. Observación Inédita, 2011

RAMIREZ, Ifiatun Nieto. Guía de entrenamiento para el personal operativo de la Planta de Producción de Comestibles la Rosa S.A. en Dosquebradas Risaralda. Pereira. 2007. 104 páginas.

Talento Humano Sena. Administración del Talento Humano. [En línea].
<<<http://talentohumanosena.galeon.com/>>>

UMAÑA, Enrique. Practicas organizacionales y técnicas de entrenamiento en la gestión del potencial humano. EUNED, Costa Rica. Pág76

Universidad Nacional del Colombia Sede Bogotá. Fundamentos de Administración. [En línea].
<http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/economicas/2006862/lecciones/capitulo%2009/cap9_f.htm>>

Universidad Tecnológica de Pereira. Proyecto de grado. Elaboración de los manuales de funciones de los cargos existentes en la Industria Colombiana de Confecciones INCOCO S.A. y de los procedimientos e instructivos que sean necesarios en los procesos de Confección (camisa) y Recursos Humanos. [En línea].<<<http://recursosbiblioteca.utp.edu.co/tesisdigitales/texto/658306N677.pdf>>>

Definiciones de productividad. [En línea]
<<<http://www.eficiencia.info/2010/09/definiciones-de-productividad.html>>>

Productividad laboral. [En línea] <<www.productividad.org.mx/>>

Biblioteca virtual Luis ángel Arango, estructura industrial e internacionalización. [En línea]<<<http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/economia/industralatina/211.htm>>>

Gobierno federal de México. Productividad laboral [videograbación]. México, 2010, 276 segundo, sonido, color. [En línea]
<<www.youtube.com/watch?v=_RWIUnw7odl&lr=1&user=productividadlaboral>>