



MAGÍSTER EN GESTIÓN DE SISTEMAS DE SALUD

**DISEÑO DE UN PROGRAMA DE INDUCCIÓN GENERAL
PARA LA CLÍNICA INTERMÉDICA DIÁLISIS EN TALCA**

Denisse Torres Medina- Ricardo Bravo Novoa-Javier Rojas Ávila

Diciembre de 2020

CONSTANCIA

La Dirección del Sistema de Bibliotecas a través de su unidad de procesos técnicos certifica que el autor del siguiente trabajo de titulación ha firmado su autorización para la reproducción en forma total o parcial e ilimitada del mismo.



Talca, 2021

INDICE

RESUMEN	3
INTRODUCCIÓN	4
CAPÍTULO I. DISCUSIÓN BIBLIOGRÁFICA.....	5
CAPÍTULO II. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	14
CAPÍTULO III. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA	16
CAPÍTULO V. DESARROLLO	24
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y PROYECCIONES.....	58
CAPÍTULO VII. BIBLIOGRAFÍA.....	61
CAPÍTULO VIII. ANEXOS.....	63

RESUMEN

Los altos niveles de rotación del personal en la Clínica Intermédica Diálisis, y un proceso de inducción actual que carece de una guía estructurada, ha traído consigo repercusiones en la calidad de atención que se brinda a los pacientes y un deficiente proceso de adaptación del personal que ingresa.

El presente trabajo tiene como objetivo diseñar un programa de inducción general para la Clínica Intermédica Diálisis Talca.

La revisión de la bibliografía nos permitió fundamentar la importancia del proceso de inducción del personal al ingreso de la institución. La metodología utilizada fue un diseño descriptivo, transversal de abordaje mixto para la obtención de la información, que incluye la aplicación de una encuesta tipo Likert a todos los funcionarios de la clínica de diálisis y la formación de 2 grupos focales.

Es así como resultado de este trabajo operacional, se obtuvo tres productos. En primer lugar, se elaboró un documento que corresponde a la primera acogida que se le hace al nuevo funcionario en su primer día laboral dentro de la organización. En segundo lugar se elaboró un documento que tiene relación con un manual de inducción que abarca todos los tópicos relevantes que trascienden dentro de la organización y en tercer lugar se elaboró un documento que da respuesta a la ejecución de una jornada de inducción semestral que organiza como se trabajará la totalidad del manual.

INTRODUCCIÓN

El desarrollo humano y la gestión de personas es uno de los temas importantes para las organizaciones de hoy, debido a que las circunstancias del entorno demandan un alineamiento estratégico de los recursos humanos con los objetivos de la empresa, para la promoción del cambio y desarrollo (Gebrie, 2008).

La inserción al campo laboral genera necesidades al trabajador en cuanto a ajustarse a su rol y a la institución en la cual se va a desempeñar, requiriendo de un tiempo para adaptarse a su nueva condición y alcanzar las destrezas que el puesto requiere, lo cual es conocido como proceso de inducción. (Granja, K. 2015).

El presente trabajo se enmarca en el proceso de inducción en la Clínica de Diálisis Intermédica en la ciudad de Talca. Esta clínica presta servicios de hemodiálisis a pacientes con insuficiencia renal crónica, los cuales deben asistir a dicho tratamiento tres veces por semana, sometiéndose a un procedimiento invasivo a través de la punción con agujas a una de las extremidades superiores y/o el uso de un catéter para el retiro de su sangre y depurarla a través del paso de un dializador y el uso de soluciones de diálisis que generan el transporte de solutos fuera de la sangre.

El personal que aquí labora requiere de mucho conocimiento técnico para el manejo de los pacientes sometidos al procedimiento de hemodiálisis, como también, manejo teórico y práctico de los equipos médicos para lograr y garantizar la seguridad de la atención de los pacientes que acuden aquí diariamente, por lo tanto, en esta etapa inicial, la información en el proceso de inducción es fundamental.

Actualmente, esta clínica de diálisis no cuenta con un programa de inducción establecido, y lo que se realiza, es la entrega de información relacionada con ciertos procedimientos administrativos y clínicos, recorrido de las instalaciones y presentación al personal, generando con ello incertidumbre y estrés a los nuevos funcionarios que ingresan, los que rápidamente deben asumir sus funciones dado la alta rotación de personal existente, poniendo en riesgo la seguridad de la atención de los pacientes.

En este contexto, se hace necesario desarrollar un programa de inducción general para el personal que ingresa a la Clínica de Diálisis Intermédica, que les permita contar con las herramientas necesarias para su incorporación y adaptación a la empresa y a su nuevo puesto de trabajo.

En el primer capítulo se expone temas considerados atingentes como: la importancia y ventajas del proceso de inducción, sus etapas y estructura. Posteriormente se describe los elementos intervinientes en un proceso de inducción, necesarios para lograr los objetivos del proceso.

En el segundo capítulo se identifica el problema que se presenta en la Clínica de diálisis con la inducción del personal que ingresa.

En el tercer capítulo se plantean los objetivos a cumplir en el desarrollo del presente trabajo.

En el cuarto capítulo se presenta la metodología desarrollada que permitirá conocer en forma detallada cuáles son los procesos críticos relevantes en el proceso de incorporación del nuevo funcionario a su puesto de trabajo e identificar las debilidades y fortalezas del proceso actual, utilizando un diseño de investigación descriptivo observacional de abordaje mixto (cuantitativo, cualitativo), prospectivo transversal. Para lo anterior se aplicarán herramientas para la recolección de datos tales como, encuestas y grupos focales al personal de la clínica.

En el quinto capítulo se encuentra el desarrollo del programa de inducción que incluye la primera jornada de acogida, manual de inducción, la jornada de inducción y la evaluación; Ya en el sexto capítulo se presenta las conclusiones del trabajo de grado para terminar con el capítulo séptimo, donde se incluyen los Anexos del presente trabajo.

Para el final de esta investigación, se harán aún más evidentes las ventajas que trae consigo un programa de inducción, tanto para los funcionarios, como para la misma clínica.

CAPÍTULO I. DISCUSIÓN BIBLIOGRÁFICA

1. Proceso de Inducción del Personal

Las personas en su conjunto constituyen el capital humano de la organización. Este capital vale más o menos en la medida que contengan talentos y competencias capaces de agregar valor a la organización, además de hacerla más ágil y competitiva. Por tanto, ese capital vale más en la medida en que influya en las acciones y destinos de la organización. (Chiavenato, 2009).

Para lograr lo mencionado se necesita que sus actores se comprometan con la organización, lo que se podrá ver reflejado en su comportamiento apegado a los principios y valores institucionales. Todo ello implica conocer la misión, visión, valores, conocer los procesos, procedimientos y normas establecidas por la organización.

La inducción es un proceso que sigue una serie de pasos que conlleva a determinar el comportamiento de los trabajadores durante su proceso de adaptación a un nuevo mundo laboral; en tal sentido es importante, ya que, permite a las organizaciones familiarizar al nuevo funcionario con los aspectos principales de la empresa, además de socializar con todo el equipo de trabajo y así integrarlo a la organización. (Mikhanjian, 2001)

En la actualidad, se requiere que toda organización sin importar su tamaño ni giro al que va dirigido, proporcione al nuevo funcionario una inducción antes de empezar a laborar, en la que se ofrezca información relevante de la organización, sus derechos y obligaciones como trabajadores, así como de las actividades en la que participará. (Corral, et al. 2011). Es por ello, que desde el inicio de la relación laboral es primordial que el funcionario cuente con la información y orientación necesaria sobre la empresa y el puesto de trabajo, la cual se le puede brindar a través del proceso de inducción, lo que se define como: el proceso en que se incorpora al nuevo trabajador a la organización y su ambiente de trabajo. (Rodríguez, 2007).

El autor Rodríguez J. (2007), en su libro titulado Administración Moderna de Personal cita a los siguientes autores en relación con las definiciones que le asignan a la Inducción de Personal:

Sánchez, F. (2004), define a la inducción como: El proceso con el que se incorpora al nuevo trabajador a su puesto.

Sikula, A. (1988) es: El proceso mediante el cual se orienta a un nuevo empleado respecto de la organización y su ambiente de trabajo.”

Generalmente, el nuevo integrante suele presentar una imagen muy valorada de la organización con expectativas en su mayoría muy positivas.

El nuevo funcionario de la empresa comienza a explorar la organización y sus pautas, la empresa por su parte tiene el deber de brindar los elementos necesarios para que la imagen que proyecte sea veraz y funcional. Lo interiorizará acerca de sus proyectos generales, de su posición en el mercado, de quienes son sus pares y quiénes son sus competidores, del manejo del tiempo y el espacio, etc.

El encargado de la selección prepara al nuevo colaborador haciéndole conocer la organización, y al mismo tiempo prepara al cliente (gerente, etc.) informándolo sobre las características del nuevo integrante.

Esta primera etapa de la vida del integrante en la empresa es la que llamamos PERIODO DE INDUCCIÓN, que implica conocer la cultura de la empresa y establecer los vínculos con ella. En este periodo tanto empleado y empresa, van descubriendo sus aspectos recíprocamente.

Este primer acercamiento, como lo es el proceso de inducción, tiene como finalidad facilitar la adaptación e integración del nuevo trabajador a la organización y a su puesto de trabajo, mediante el suministro de la información relacionada con las características y dimensiones de esta. De esta manera, se generará en el trabajador desde el inicio de sus funciones un sentido de confianza y pertenencia con la empresa y contribuirá a establecer una corresponsabilidad entre las partes y una mejora en la productividad de la organización. (Rodríguez, 2007).

1.1 Importancia de la Inducción

Al integrar un nuevo funcionario a la organización, independiente de la experiencia laboral con la que este cuente en relación con el cargo a desempeñar, es de suma importancia desarrollar un efectivo proceso de inducción que le permita empatizar rápidamente con el contexto laboral permitiéndole sentirse bienvenido. Lo anterior impactará de manera positiva en la imagen de la organización, generando en los nuevos trabajadores un incremento en la seguridad, estabilidad y sentido pertenencia con la organización.

Es importante tener en consideración que los resultados que se obtendrán del óptimo y eficaz desempeño del nuevo colaborador se verán reflejados en los objetivos cumplidos.

El sentido de pertenencia con la empresa es de vital importancia en la actualidad y este se desarrollará como fruto de la correcta inducción del personal, como uno de los factores intervinientes fundamentales, para conseguir las competencias esperadas. (Mendoza, 2013).

“La inducción es importante, ya que es vista como la carta de presentación de la organización con el nuevo colaborador, por ende, si la inducción es eficaz la permanencia del empleado no será un problema para la empresa por lo mismo, el contar con un buen proceso de inducción tanto a los nuevos colaboradores como a los antiguos se podría reducir la rotación de los empleados, el ausentismo, la desmotivación, la ansiedad entre otros aspectos. Este programa de inducción implica la colaboración de todo el departamento de talento humano, gerentes, jefes de área y por supuesto de los compañeros de trabajo, Por tal motivo, cuando el nuevo trabajador ingresa a la organización, el área de talento humano es el encargado de socializar con el individuo, generar un proceso de inducción el mismo que sirve para incorporar al nuevo integrante y de esta manera lograr que el individuo se sienta comprometido y familiarizado con las actividades que debe cumplir”. (Pardo y Oña, 2018).

1.2 Ventajas de la Inducción

Mendoza (2013) plantea que se pueden establecer como ventajas del Proceso de Inducción:

- Establecimiento de una conexión intrínseca entre colaborador y organización basada en la comprensión y aceptación de los valores y normas organizacionales.
- Promueve una cultura organizacional sólida y excelente imagen corporativa.
- Al ser un proceso documentado, la primera ventaja que presenta es información objetiva y fidedigna de cómo desarrollar las diversas fases del proceso.
- Reducción de rotación de personal.
- Alta productividad en el puesto de trabajo, ya que los nuevos trabajadores iniciarán sus labores de forma más segura, lo que también se traduce en optimización del tiempo al iniciar las funciones para lo cual fue contratado.
- Reducción de accidentes laborales.
- Optimización del tiempo gracias a la correcta ubicación del espacio físico de la empresa.
- Desarrollo del sentido de pertenencia e involucramiento al conocer con claridad los pilares fundamentales de la empresa, como: misión, visión, valores, etc.
- Se obtiene un mejor clima organizacional, estableciendo las normas de cordialidad y buena comunicación e interacción entre compañeros y departamentos de trabajo.

- Se convierte en la primera motivación para los colaboradores, al sentirse bienvenidos a un ambiente cálido.

1.3 Etapas de la Inducción

Para una mejor comprensión del proceso de inducción, Martha Alles identifica las siguientes etapas en el proceso de inducción:

1.3.1 Inducción general: Información general sobre la organización: su historia, revisión de las políticas y procedimientos, normativa, reglamentos.

1.3.2 Inducción específica: Información específica sobre el puesto de trabajo: se proveerá de la información relacionada al correcto desempeño en el cargo, relativa puntualmente a las actividades que deben ser realizadas por el nuevo colaborador.

1.3.3 Presentación del nuevo integrante: El jefe inmediato del cargo hará un recorrido por los diferentes espacios de la organización, con la finalidad de presentar al colaborador con los demás miembros de esta, generando en primer lugar una ambientación mutua entre el personal y al mismo tiempo consiguiendo la buena predisposición de ánimo para el trabajo, del recién llegado.

1.3.4 Evaluación de la inducción recibida: El departamento de Gestión de Recursos Humanos, tanto como el jefe inmediato son quienes se encargarán del análisis de efectividad de la inducción aplicada, estableciendo algún sistema de medición.

1.4 Inducción General

Martha Alles, *“se refiere a la Inducción General como Inducción a la Organización, definiéndola como “el conocimiento que la persona que ingresa debe adquirir respecto de la historia de la organización, su estructura, mercadeo y esquema comercial; políticas de la empresa con respecto al personal, higiene y seguridad, medio ambiente; programas de salud laboral, calidad, cultura, misión, valores...”* (Alles, 2010).

En esta etapa, se debe brindar toda la información general de la empresa que se considere relevante para el conocimiento y desarrollo del cargo (dependiendo de éste, se profundizará en algunos aspectos específicos), considerando la organización como un sistema. Sin embargo, es importante considerar que todo el personal de la empresa es considerado como vendedores o promotores (directos o indirectos) de la misma, lo cual hace que sea fundamental una orientación de todos hacia una misma imagen corporativa.

Esta etapa tiene por objetivo comunicar la visión general de la empresa al nuevo colaborador para que se identifique con su nuevo entorno de trabajo, y ponerlo al corriente de la razón de ser de la compañía, generando un ambiente en el que se sienta bienvenido y satisfecho de iniciar su trabajo. (Alles, 2010).

1.4.1 Estructura de un proceso de inducción general

Como se señaló en el punto anterior, en la Inducción General debe considerarse dentro de la estructura los siguientes aspectos:

- Historia
- Misión
- Visión
- Organigrama
- Valores
- Productos y servicios que la empresa ofrece
- Procesos Administrativos (asignación de códigos, apertura de cuentas, forma de pago, etc.)
- Normativas y Reglamento interno
- Ubicación: Guardianía, comedores, baños y salida de emergencia, etc.
- Generalidades de Seguridad Industrial

2. Programa de inducción

Para Mercado (2003), un programa de inducción *es una serie de actividades relacionadas y ordenadas en forma secuencial, que buscan el logro de algún objetivo, tomando en consideración el factor tiempo.*

Koontz y Weihrich (2004), definen un programa de inducción como *“un conjunto de metas, políticas, procedimientos, reglas, asignaciones de tareas, pasos a seguir, recursos por emplear y otros elementos necesarios, para llevar a cabo un curso de acción dado”.*

William y Davis (2001), plantean que *“un programa de inducción es aquel que está conformado por una serie de actividades, tiempos y requerimientos que buscan lograr que el empleado de nuevo ingreso se sienta identificado y familiarizado con la organización”.*

En vista de lo anterior al momento de estructurar un Programa de inducción las empresas deben tener en consideración los siguientes objetivos:

- Reducir el nivel de ansiedad y nerviosismo a que se exponen, las personas al ingresar por primera vez a su lugar de trabajo.
- Ofrecer la información necesaria para trabajar en forma cómoda y eficaz.
- Ayudar al nuevo trabajador a comprender los aspectos específicos de su trabajo en la organización.
- Facilitar al personal de nuevo ingreso, los aspectos sobre procedimientos, organización, marco jurídico-laboral propios de la organización.

- Promover la adaptación de las características personales de los nuevos empleados con los demás de la organización.

En consideración a lo señalado, los programas de inducción en las empresas son de suma importancia, ya que ayudan al nuevo trabajador a tener sentido de pertenencia con la organización sintiéndose parte de un equipo de trabajo, y no que ejecuta un trabajo de manera aislada. Favorece el proceso de adaptación de este nuevo funcionario al disminuir la tensión y nerviosismo propio de una nueva contratación.

TABLA N°1. Cuadro comparativo de ventajas de programa de inducción.

Según Rodríguez (2000)	Según Mercado (2003)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ayudar a los empleados de la organización a conocer y auxiliar al nuevo empleado para que tenga un comienzo productivo. 2. Establecer actitudes favorables de los empleados hacia la organización, sus políticas y su personal. 3. Ayudar a los nuevos trabajadores a desarrollar un sentimiento de pertenencia y adaptación para generar entusiasmo y elevar la moral. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se acelera la integración del personal en el menor tiempo posible al puesto, al jefe, al grupo de trabajo y a la organización en general. 2. La inducción debe ser dinámica, para que se aplique continuamente a todos los miembros de la organización, y todos estén actualizados en los cambios que se originen.

De lo planteado por los autores, el programa de Inducción otorga al funcionario ventajas que lo ayudan a familiarizarse con la organización y sentirse parte de ella, así como también, los invita a colaborar de manera favorable y activa con el cumplimiento de los objetivos establecidos.

3. Fundamentación desde las Teorías y Modelos

Se ha incluido también, las siguientes teorías y modelos que sustentan el trabajo en desarrollo

- 3.1 Teoría de las Relaciones Humanas.
- 3.2 Modelos de Gestión de Talento Humano.
- 3.3 Cultura y Organización Laboral.
- 3.4 Motivación Laboral.

En la actualidad, y en muchos casos debido a la premura que se tiene por alcanzar metas de implementación laboral, se realizan contrataciones rápidas, existiendo en algunos casos, que el ingreso de personas que llegan a las organizaciones no recibe una adecuada inducción de cómo está constituida la empresa.

Según varios autores como Georgopoulos, Mahoney y Jones (1957), hacen referencia a la efectividad del trabajo a través de la relevancia motivante que el trabajador encuentra dentro de la organización, además postulan que las acciones de un equipo de trabajo (independiente del área específica de trabajo), dependerá de la forma como cada miembro de su grupo realice el trabajo y lo integre con el resto del proceso productivo.

Según Rodríguez, J. Valencia (2012), en el libro Administración Moderna de Personal, plantea que existen diferentes formas de inducir al nuevo personal para empoderarse de sus actividades y lo que significa la incorporación a una nueva organización, ajustados a las necesidades propias de la misma. Esta situación está íntimamente relacionada con la forma como se llevan a cabo los programas de inducción y entrenamiento en cada una de sus secciones y, la correspondiente conexión entre ellas. Elementos tan básicos, como la presentación general de la organización y de sus políticas, aspectos de seguridad, situaciones relativas al contrato laboral, capacitaciones y programas de desarrollo específicos para su oficio, y factores de riesgo entre otros, pueden presentarse como grandes obstáculos para lograr un buen acople y facilitar el rápido desarrollo de las actividades para las que fue contratada una persona; por lo que al inicio de cualquier labor, es donde más se necesita del apoyo, seguridad y aceptación para lograr la adaptación e integración del personal, en pro de favorecer el inicio y desarrollo del sentido de pertenencia por la empresa.

3.1 Teoría de las Relaciones Humanas

La teoría de las relaciones humanas es una teoría propia de la psicología de las organizaciones, la cual propone que la parte más importante de una organización es la humana e interactiva y que la conducta del trabajador está más relacionada con la pertenencia a un grupo social, su bienestar con el entorno y las normas sociales existentes dentro de dicho grupo que con el tipo de tarea realizada, como esté estructurada o con la recepción de un salario concreto como único motivador del trabajador. Básicamente, establece **la importancia del medio social en que se desarrolla el trabajador** y el impacto psicológico de dicho medio a la hora de explicar el comportamiento, el rendimiento y la productividad laboral.

En esta teoría, que aparece como reacción al excesivo control sobre la tarea que existía, el foco de interés deja de estar en la propia tarea y en cómo se estructura la organización para centrarse en el trabajador y **la red de relaciones sociales y de amistad** que forma dentro de la organización. (Soria, 1997)

Por tanto, la figura del nuevo funcionario toma una especial relevancia cuando este se incorpora a la organización, ya que potenciar las relaciones humanas generará un incremento en el sentido de pertenencia que el trabajador pueda desarrollar en su acercamiento a la organización,

estableciendo desde este primer momento una red de relaciones sociales, no actuando como un individuo aislado, sino más bien como miembro de un grupo. De esta manera el trabajador deja de verse como un elemento independiente cuyo rendimiento únicamente depende de su voluntad para empezar, sino que en gran medida se relaciona con el grupo y su organización. Considerando que la persona siempre será motivada por las necesidades, tales como, sentir compañía y reconocimiento.

3.2 Modelos de Gestión de Talento Humano

El Modelo de Gestión de Talento Humano es la manera en que las áreas encargadas de gestionar el talento humano dentro de las organizaciones deben generar y contribuir con la generación de ventajas competitivas organizacionales que la diferencien del resto de competidores del sector a la que pertenece. Para esto deben identificar con total claridad sus procesos, organizarlos de manera tal que aporten valor al desarrollo de las actividades neurálgicas del negocio; así como establecer etapas, responsabilidades y recursos necesarios para su implementación y desarrollo, procurando siempre mantener una adecuada relación entre su talento humano y la organización; precautelando el bienestar e incrementando la generación de valor interno.

Es aquí, donde la Inducción toma un rol importante en la gestión de talento humano, ya que es uno de los macroprocesos que es analizado dentro de la administración moderna a través del plan de comunicación interno. Esta debe ser clara y precisa para la ejecución de las tareas, por lo que se debe considerar que el objetivo de la inducción es brindar la información concreta de sus nuevas actividades al nuevo colaborador y que él pueda realizar todas las actividades de gestión, para lograr su propia incorporación a los grupos sociales que existen dentro de su medio de trabajo (Zepeda Herrera Fernando, 1999).

3.3 Cultura y Organización Laboral

Como la satisfacción en el puesto de trabajo está definitivamente relacionada con la ocupación, así como con la capacidad de ejecución esperada y la responsabilidad propia del individuo que la genera, se espera que la productividad sea el cometido final de todo el desempeño que se ejecute.

La Cultura Organizacional debe expresarse además como la premisa de satisfacción que todo nuevo colaborador recibe dentro de la organización donde la bienvenida forma parte de los aspectos inductivos para que sienta que el desempeño que tendrá, más la seguridad en el cumplimiento de sus asignaciones está encaminado a un fin común en la que conste como fuente única la adaptabilidad y el recibimiento por parte de sus jefes (Eduardo, 1995).

Entonces con este antecedente claro de cómo entablar la relación de Cultura y Organización laboral, el colaborador asume el compromiso de pertenecer a la esfera del trabajo y disfrutar de sus beneficios, viviendo como la cultura de la empresa lo dirige y permitiéndose organizar en el desempeño organizacional laboral como la actividad misma le compromete.

De lo anterior se desprende que el proceso de inducción es una etapa significativa para el nuevo funcionario que ingresa a la clínica, lo cual contribuye a la adaptación y a la productividad laboral y a la identificación con la cultura organizacional otorgando seguridad y compromiso con el trabajo.

3.4 Teoría de Motivación Laboral

De acuerdo con la Psicología del Trabajo aplicada a las Organizaciones, no existe otra actividad mayor que el trabajo pues se basa en condición humana básica para la subsistencia y el grado que tenemos para elegir qué hacemos.

Entonces se considerará que existe ya una estructura de la actividad y dentro de la misma están las condiciones para generar la ejecución de la actividad, ahí es donde aparecen las condiciones socioeconómicas que las rigen y las condiciones ambientales que las soportan. En todo se ve influenciada por la personalidad y el modo en que esta desarrolla el trabajo, siendo este último el indicador de los procesos de entrenamiento e inducción laboral. Entonces, precisando que las condiciones socioeconómicas son exclusivas para el creador de la organización como capital de producción, estas también rigen una importancia preponderante, siendo el efecto motivador de las relaciones laborales estables, porque es la inversión económica que rendirá sus frutos y del cual se podrá entregar una remuneración al trabajador por su esfuerzo.

Las condiciones ambientales influyen exclusivamente en la percepción del trabajador y de su comodidad al realizar su desempeño habitual, sin embargo, esta misma contiene un efecto motivante tan importante como el dinero que percibe por su desempeño. Las teorías de la motivación son extensas y en todas se deberá considerar cual es la percepción que se tiene al introducirla en una organización para alcanzar el desarrollo esperado.

Como se mencionó anteriormente las condiciones ambientales son un pilar fundamental para el trabajador, dentro esto destaca el proceso de inducción, el cual debe ser sólido y amigable para que de esta manera influya de manera positiva en la percepción y comodidad del trabajador en la organización.

3.5 Teoría de la Jerarquía de las Necesidades

De acuerdo con la teoría de Maslow (1970), existen necesidades básicas que están divididas en dos elementos: necesidades fisiológicas (biológicas) y necesidades de seguridad (preservación).

Ambas son básicas y tienen que ver con la supervivencia, protegerse de peligros, alimentarse, entre otras. Luego están las necesidades sociales (coexistencia), las cuales indican que el hombre busca la armonía y la coexistencia.

Luego tenemos las de carácter superior que son las necesidades de Autoestima (reconocimiento), la misma que tiene que ver con la autoconfianza, el aprecio y respeto por uno mismo y que los demás le tengan a buena estima. De estas, se desprenden también los sentimientos de frustración por no sentir reconocimiento. Para finalizar en este nivel está la necesidad de Autorrealización (potencial), significa llegar a ser todo lo que se debe o puede ser, realizarse a sí mismo y a la vez trascender.

Estas teorías, que fueron aplicadas a partir de los años setenta a la administración de recurso humano moderno, permite entender muchas de las falencias en el cumplimiento de normas y políticas o errores de fallo, lo cual se relaciona a la existencia de muchos colaboradores que no estaban satisfechos con su desarrollo interno.

Al crear un proceso de inducción robusto en la organización, donde el proceso de acogida sea cálido y enmarcado en un entorno de confianza, se favorece que los trabajadores verán cumplidos sus propios objetivos en materias laborales, lo cual es muy significativo e impacta de manera positiva en la productividad laboral.

CAPÍTULO II. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

1. Descripción

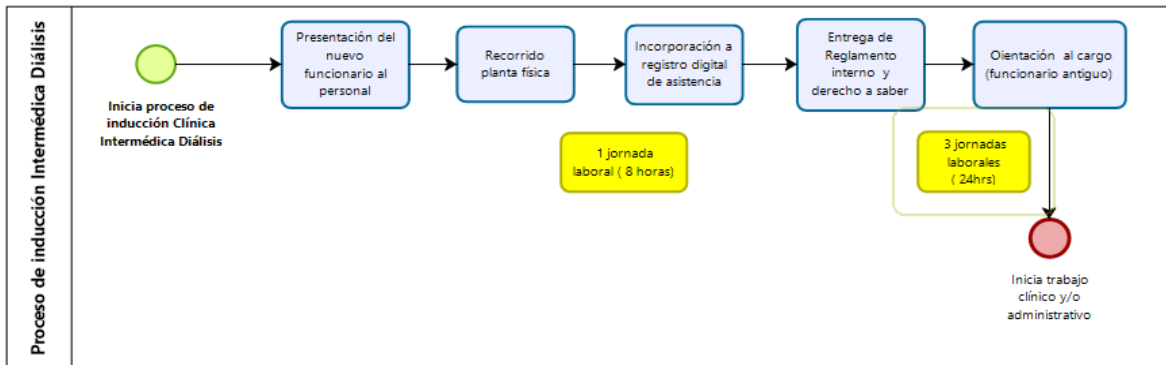
En la actualidad, el Centro de Diálisis Intermédica, se encuentra cursando una serie de problemáticas que se relacionan con los altos niveles de rotación del personal, principalmente en lo que tiene relación con la inducción del funcionario entrante, destinando tiempo valioso, e importantes recursos en la capacitación del nuevo personal que se une a la institución, no sólo en el ámbito clínico, sino que también, en al ámbito administrativo. Esto ha tenido a su vez, importantes repercusiones en la calidad de atención que se brinda. Esta alta rotativa del nuevo personal ha significado una exigencia mucho mayor para los funcionarios más antiguos, ya que de manera regular se han visto en la obligación de instruir, dar indicaciones y supervisar que las mismas se materialicen de manera correcta por parte de los nuevos funcionarios, en cada uno de sus pacientes. Lo anterior, ha generado una merma en la productividad y ha llevado a incrementar el número de eventos adversos asociado a la atención. Cabe mencionar, que esta exigencia adicional en sus labores, la falta de claridad respecto hasta dónde llegan sus funciones, ha llevado a incrementar los niveles de estrés dentro de los equipos de trabajo, provocando un clima desfavorable dentro de la organización.

2. Pregunta de investigación

¿Cuáles son los puntos críticos en el proceso de incorporación del nuevo funcionario a la organización?

3. Proceso de inducción actual en clínica Intermédica diálisis Talca.

Fig. 1 Proceso de Inducción actual Intermédica Diálisis



Fuente: Creación propia.

En la fig. 1 se evidencia que el proceso de inducción actual carece de una guía estructurada, traduciéndose solamente en entrega de información acotada y que los colaboradores rápidamente ingresan a realizar sus funciones, entregándose información incompleta de parte del Dpto. de recursos humanos de la organización.

CAPÍTULO III. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Objetivo general

Diseñar un programa de inducción general para la clínica Intermédica Diálisis Talca

2. Objetivos específicos

- Identificar las debilidades y fortalezas del proceso actual de inducción al personal que ingresa a la organización.
- Establecer un **proceso de bienvenida** al momento del ingreso de los nuevos funcionarios a la clínica Intermédica, Talca.
- Elaborar un **manual de inducción general** para los nuevos funcionarios que se incorporan a la clínica Intermédica Talca.
- Realizar una propuesta de **jornada de inducción** semestral enfocada en las nuevas contrataciones de la clínica Intermédica Talca.

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA

1. Aspectos Generales

La investigación y diseño del manual de inducción se realizará en la Clínica de Diálisis Intermédica en la ciudad de Talca, entidad privada que presta servicios al sistema público a través de un convenio que realiza con FONASA. La Clínica de Diálisis Intermédica atiende una población de pacientes que presentan falla renal crónica en etapa 5, a la cual acuden tres veces por semana para la realización del procedimiento de hemodiálisis, procedentes de la comuna de Talca.

Para la atención de los pacientes renales se requiere de un número específico de personal clínico con especialización en hemodiálisis dado la complejidad del procedimiento, que está definido en el reglamento que rige la Superintendencia de Salud para los centros de diálisis.

Tipo de investigación: Operacional

Diseño de la investigación: Descriptivo, Transversal, de abordaje mixto (Cuantitativo y cualitativo).

Descripción de la Población: Incluye la totalidad de los funcionarios directivos, clínicos, administrativos y auxiliares de la Clínica Intermédica Diálisis Talca que acepten formar parte de este trabajo de grado, que se desglosan de la siguiente manera:

TABLA N° 2. Funcionarios Clínica Intermédica Diálisis Talca

Personal	Cargo	Cantidad
Personal Clínico	Médicos	5
	Enfermeros	11
	Nutricionista	1
	Técnicos Paramédicos	15
Personal administrativo	Secretarias	2
Personal auxiliar	Auxiliar de Servicio	5
Directivos	Gerente	1
	Director	1
	Enfermero Coordinador	1
TOTAL		42 funcionarios

Fuente: Área de recursos humanos Clínica de Diálisis Intermédica

2. MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de los datos se realizó de manera mixta (cualitativa y cuantitativa) en consideración al número acotado de la muestra, ya que después de realizar una revisión sistemática de diferentes bases de datos, que proporcionaron información relacionada con el impacto del proceso de inducción y la información necesaria para la elaboración de un programa de inducción, es que se determinó la necesidad de establecer dos estrategias de recolección de datos, las cuales constan, de un grupo focal para rescatar la percepción de los funcionarios en relación al proceso de inducción que recibieron al incorporarse a la clínica, y junto con ello, se decidió realizar una encuesta que permitiera un censo poblacional de los funcionarios de la institución.

2.1 ENCUESTA

Se utilizó una encuesta para realizar la recolección de datos, que se ha elaborado de acuerdo con los objetivos planteados en este trabajo, y que consideró los datos relevantes en base a la bibliografía revisada en materia de procesos de inducción. La encuesta es una escala tipo Likert que está conformada por 3 preguntas que tienen relación principalmente con los recursos humanos y recursos comunicacionales.

Cada funcionario bajo su criterio tuvo la posibilidad de manifestar su grado de satisfacción mediante diferentes niveles, a los cuales se les asignó una puntuación:

TABLA N°3. Grado de satisfacción.

Grado de Satisfacción	Puntaje
Muy desacuerdo	1 punto
En desacuerdo	2 puntos
Indeciso	3 Puntos
De acuerdo	4 Puntos
Muy de acuerdo	5 puntos

Una vez que la encuesta se encontró elaborada, se sometió a una prueba de validación empírica o prueba piloto para probar la comprensión del instrumento. (Ruiz, 2014).

Los objetivos que orientaron la aplicación de la prueba piloto del cuestionario fueron los siguientes:

- 1) Probar la fiabilidad del cuestionario.
- 2) Comprobar si los funcionarios a los que se destina el cuestionario entienden correctamente los diferentes ítems planteados en términos formales.
- 3) Probar si el cuestionario se puede resolver en un tiempo razonable.
- 4) Comprobar si se trata de un cuestionario de interés para los funcionarios.
- 6) Analizar si los ítems formulados responden a los objetivos para los que están diseñados.

Se realizó esta prueba piloto y se aplicó el cuestionario a un total de 15 funcionarios pertenecientes a la Clínica de diálisis Intermédica, sede Longaví (El cual fue anónimo y voluntario). Al analizar los resultados de la aplicación piloto, se observó la necesidad de reformular para mejor comprensión la pregunta número 1 de la encuesta. Se estableció un tiempo promedio de aplicación de esta que es de 20 minutos y se comprobó que era viable la aplicación da través del uso de encuestas online a través de la plataforma SurveyMonkey. Se agiliza su versión definitiva, contribuyendo a la comprensión tanto formal como conceptual de la misma. (Anexo 1)

2.2 Análisis de los datos:

Las encuestas se aplicaron el mes de noviembre de 2020, previamente acordado con directivos y las jefaturas respectivas de la clínica de diálisis Intermédica.

Los datos fueron recolectados de manera online, ya que se le envió al mail de cada funcionario la encuesta utilizando la plataforma para encuestas online SurveyMonkey la cual trabaja bajo la premisa de resguardar la identidad de los participantes brindando la información comprendida, pero sin detallar de quien provienen dichas respuestas. Dicha encuesta fue contestada en un plazo máximo de 7 días.

2.3 Método de análisis estadístico de la información:

Para el procesamiento de los datos se utilizará el sistema operativo Microsoft office Excel 2013®

Plan de análisis de datos

TABLA N°4. Plan de análisis de datos.

Objetivos específicos	Tipo de análisis
Identificar las debilidades y fortalezas del proceso actual de inducción al personal que ingresa a la organización.	Descriptivo.
Ilustrar los procesos críticos del proceso de inducción del personal que ingresa a la Clínica Intermédica Diálisis.	Descriptivo.
Validar los procesos críticos en el proceso de inducción de la Clínica Intermédica Diálisis.	Descriptivo.

2.4 Presentación y análisis de resultados Encuestas

Se estableció que para la elaboración de este proyecto de grado se encuestaría a 42 funcionarios de la Clínica de Hemodiálisis Intermédica, sede Talca. Los funcionarios que participaron de dicho trabajo corresponden a todos los que conforman tanto el área clínica, administrativa y directiva de la clínica

La aplicación de las encuestas se realizó en noviembre del 2020 a través de las formas descritas en la metodología. Durante el levantamiento de información existió cooperación por parte de los funcionarios encuestados, permitiendo llevar a cabo el proceso de manera rápida y eficiente.

La totalidad de encuestas aplicadas fueron tabuladas. El análisis de los resultados permitió evidenciar la percepción del proceso de inducción y la necesidad de contar con un Programa de inducción, que contemple los elementos claves que requiere dicho proceso junto a la necesidad de un manual de inducción e hitos de bienvenida basado en la cultura corporativa de dicha organización. Por otro lado, los resultados determinaron información relevante que debe contener el manual de inducción e hitos claves para los funcionarios.

Bajo la primera premisa que se relaciona con cómo evaluaría el proceso o la actividad de inducción que recibió al ingresar a la clínica, se observó que el 62% de los funcionarios no estuvo realmente conforme con el proceso de inducción recibido al ingresar a la clínica.

En materia de cómo evaluaría la relevancia de la información que se le debe entregar al nuevo trabajador al momento de su ingreso a la clínica, esta se subdividió en 8 tópicos fundamentales al momento de considerar la elaboración de un manual de inducción general. Dentro de estos, se observó que en relación con lo que respecta a misión, visión y objetivos de la clínica el 98% de los funcionarios no considera relevante los lineamientos generales que enmarcan la clínica en materia de misión, visión y objetivos de esta. Lo que hace imperante la necesidad de reforzar y establece de

manera general y concisa la relevancia de la visión, misión y objetivos de la clínica, ya que es el paraguas de las directrices que enmarcan las estrategias de trabajo organizacional que se planifican.

En relación con la historia de la clínica el 100% de los funcionarios, no considera relevante la historia que antecede a la clínica en materia de contextualizar los logros que ha ido adquiriendo la organización. Lo anterior refleja indiscutidamente, la carencia del sentido de pertenencia con la organización.

En relación con la estructura, organigrama y unidades, el 71% de los funcionarios considera este tópico relevante. Lo que deja en evidencia, la relevancia que adquiere para los funcionarios y la necesidad de clarificar desde un inicio cuál es el orden jerárquico de la organización y cuál es la distribución operativa de las funciones.

En relación con los derechos y obligaciones de los trabajadores de la clínica según el código del trabajo, el 57% de los funcionarios considera relevante los aspectos relacionados a los derechos y obligaciones de los trabajadores de la clínica.

Por otra parte, otro tópico relevante para los funcionarios respecta a las políticas de remuneraciones y reajustes de la clínica, donde el 64% de los funcionarios considera relevante los aspectos relacionados a políticas de remuneraciones y reajustes.

En relación con los beneficios para los trabajadores, el 52% de los funcionarios considera relevante conocer acerca de los beneficios con los que cuentan los trabajadores de la clínica versus el 48% de los funcionarios que no lo considera relevante.

Como en cualquier organización, el sistema de evaluación de desempeño es una de las instancias más críticas dentro de una organización y que sin duda, es una de las áreas que hay que desarrollar con especial claridad y transparencia frente a los trabajadores. Sin embargo, se observa que en la clínica en lo que respecta a este tópico el 59% de los funcionarios no considera relevante conocer acerca del sistema de evaluación de desempeño con el que cuenta la clínica. Por ende, solo el 41% de los funcionarios considera relevante conocer el sistema de evaluación de desempeño.

Y finalmente, en relación con el conocimiento físico de las instalaciones de la clínica como algo relevante, el 91% de los funcionarios considera relevante el conocimiento físico de las instalaciones con las que cuenta la clínica.

Por último, con relación a cómo evaluaría la claridad de las actividades que le asignaron a su cargo, se observó que el 64% de los funcionarios está de acuerdo con la claridad de las actividades que le asignaron a su cargo al momento de ingresar a la clínica.

En vista de los resultados expuestos, es que se evidencia de manera objetiva la necesidad de estructurar un Programa de inducción que les permita a los nuevos funcionarios orientarse de manera mucho más eficiente y establecer un vínculo de pertenencia mucho más rápido con la organización, entendiendo con claridad cuáles son las directrices bajo las cual se cobija la organización de la clínica, y llevar al funcionario a comprender cuál es la función que dentro de estas

directrices, le permitirá contribuir desde su lugar de trabajo y desde el equipo que va a integrar.

2.5 GRUPO FOCAL

A través del Grupo focal se utilizó metodología de tipo cualitativa, con la cual se pretendió abordar los procesos y los significados de la experiencia de los funcionarios en relación con la incorporación a la clínica de diálisis Intermédica y al proceso de inducción al cual se enfrentaron.

Población

La investigación se llevó a cabo en funcionarios que pertenecen a la Clínica de Diálisis Intermédica en la ciudad de Talca.

Muestra

Debido al acotado número de funcionarios se realizó un randomizado aleatorizado para conformar 2 grupos focales de 8 funcionarios cada uno, con el fin de garantizar las mismas posibilidades de participación dentro del total de los funcionarios. Cada grupo respondió a las preguntas previamente elaboradas para determinar el nivel de información entregada al momento de ingresar a la clínica de diálisis, así como rescatar la percepción de dicho proceso de inducción.

Esta actividad se efectuó con el fin de facilitar el intercambio de opiniones en relación con los temas referentes al proceso de inducción. Se realizaron 3 preguntas abiertas y fueron los participantes, los que dieron la importancia relativa a cada uno de los temas puestos en discusión.

2.6 Recolección de los datos

Para la recolección de datos se realizó una entrevista semi estructurada, la que fue guiada por las siguientes preguntas orientadoras:

TABLA N°5. Objetivos y preguntas del grupo focal

Objetivos	Preguntas
<ul style="list-style-type: none"> • Describir la experiencia vivida por los funcionarios, acerca del proceso de inducción al que se enfrentaron al ingresar a la clínica. 	1.- Cuándo ingresaron a la organización, ¿Tuvieron algún tipo de inducción u orientación sobre este nuevo lugar de trabajo y sobre el trabajo a realizar?, favor ¿puede describirla brevemente? 2.- ¿Qué le gustó o le fue útil, y qué le faltó a ese tipo o proceso de inducción u orientación recibida?, Favor explique brevemente
<ul style="list-style-type: none"> • Interpretar las experiencias vividas por los funcionarios, acerca del proceso de inducción al que se enfrentaron al ingresar a la clínica. 	3.- ¿Cómo sería según su opinión un buen sistema de inducción y orientación a los nuevos trabajadores de esta Clínica?, Favor explique brevemente.

2.7 Procedimiento de recolección de datos

Los datos fueron recolectados por los investigadores principales, a través de notas de campo y entrevistas en la plataforma ZOOM, la cual se llevó a cabo una vez que los funcionarios de la clínica aceptaron ser entrevistados. Se consideró una muestra de 16 participantes que fueron seleccionados de manera aleatorizada y se dividieron en 2 grupos de 8 participantes cada uno. La actividad se desarrolló en un tiempo estimado de 30 a 40 minutos aproximadamente por grupo. Luego se transcribieron dichas entrevistas para el posterior análisis de contenido. (Anexo 2)

2.8 Presentación de resultados y análisis de contenido Grupo Focal

Considerando que para poder captar la percepción de los trabajadores en relación con los procesos de inducción al que se enfrentaron al realizar el ingreso a la clínica es que se analiza en mayor profundidad el testimonio de 16 funcionarios que fueron escogidos de manera aleatorizada en 2 grupos focales de 8 participantes cada uno, para rescatar sus impresiones al respecto.

Luego de esquematizar los tópicos más críticos y reiterados que se rescataron de los testimonios de dichos participantes, de tabular dicha información, y hacer finalmente un análisis de contenido, se rescata y concluye lo que se detalla a continuación.

En relación con la pregunta de **¿Cuándo ingresaron a la organización, tuvieron algún tipo de inducción u orientación sobre este nuevo lugar de trabajo y sobre el trabajo a realizar?**, la totalidad de funcionarios que participaron del Grupo focal **el 100% manifestó haber recibido algún tipo de orientación del lugar de trabajo y una aproximación a la inducción al cargo**. No obstante, **el 88% manifestó no sentirse conforme con el proceso de inducción**, principalmente por sentirse abrumados debido a la gran cantidad de información que se les entrega el primer día, la cual

manifiestan no tiene una estructura un orden, tampoco tienen una instancia tranquila en la cual de manera gradual puedan incorporar estos conocimientos y alinear el quehacer con el propósito, misión y visión con el que como Clínica de diálisis Intermédica están trabajando.

En relación con la pregunta de **¿Qué le gustó o le fue útil, y qué le faltó a ese tipo o proceso de inducción u orientación recibida?** Se subdividió en dos áreas para poder hacer un análisis práctico de la misma. La primera se enfoca en **¿Qué le gustó o le fue útil de su proceso de inducción u orientación recibida?**, Los tópicos que más se repitieron se relacionan en términos porcentuales con que de la totalidad de funcionarios que participaron del Grupo focal se observó que el 31% destacó *la forma y el buen ambiente laboral* que se percibe al momento de recibir el proceso de inducción u orientación recibida. El 12,5% hizo mención a la *importancia de la orientación de la planta física*, un 6,25% destacó *lo positivo de que los procedimientos estuvieran escritos* para su lectura, un 6,25% destacó lo positivo de *la entrega del manual de higiene y seguridad*, un 6,25% destacó que contó con un *tiempo suficiente de orientación* y finalmente, un 6,25% destacó la *claridad de la inducción*. En vista de estos resultados, es fácil identificar la variabilidad de opiniones en relación con sus experiencias que radica principalmente con la falta de estructura y de orden en relación con el proceso de inducción que existe en la actualidad, ya que no es un proceso que tenga la organización necesaria para brindar las mismas actividades a todos los funcionarios entrantes. La otra área de la pregunta tiene relación con **¿Qué le faltó a su proceso de inducción u orientación recibida?** Y los tópicos que más se repitieron se relacionan de lo anterior en términos porcentuales se observó que de la totalidad de funcionarios que participaron del Grupo focal, el 31% de ellos mencionó que *recibió información incompleta y desordenada*, dificultando la rapidez del proceso de orientación y adaptación al puesto de trabajo. Un 25% de ellos destacó que tuvo *poco tiempo* para poder digerir el proceso de orientación en sus respectivas incorporaciones a la organización. El 6,25% mencionó que extrañó que la *información que se entregó fue solo de manera verbal*, y que debía estar documentada para un análisis posterior, ya que como menciona el otro 6,25% identificado en el gráfico, manifestó que era demasiada información para ser retenida en ese momento.

Finalmente, en relación con **¿Cómo sería en su opinión un buen sistema de inducción y orientación a los nuevos trabajadores de esta Clínica?** Los participantes manifestaron en el 25% de ellos que, para mejorar el sistema de inducción, se debe destinar *más tiempo* para la incorporación de la gran cantidad de información que se les entrega. Por otra parte, el 25% de los participantes cree que sería positivo *recibir la información de manera escrita* para una revisión posterior. El 31% de los funcionarios cree que es *relevante una jornada o instancia de reunión* donde puedan hacer el proceso de inducción de manera más tranquila. Y finalmente, dentro de las sugerencias para mejorar el proceso de inducción es la *orientación al puesto de trabajo que sea guiada* por un tutor de manera permanente.

En vista de lo expuesto por los participantes en este grupo focal, y lo revisado a través de la bibliografía, que surgen los elementos esenciales para la elaboración un Programa de inducción que dé respuesta, a las necesidades manifestadas por los mismos funcionarios de la clínica de diálisis. Programa que se desglosa en 3 grandes fases. La primera que tiene relación con la Primera inducción

de acogida a los nuevos funcionarios, la segunda, que tiene relación con la elaboración de un manual de inducción y la tercera, que tiene relación con la Jornada de inducción semestral que permitirá hacerse cargo de la brecha evidente con relación al proceso de inducción rescatada a través de dicho grupo focal.

CAPÍTULO V. DESARROLLO

Programa de Inducción General Clínica Intermédica

El Programa cuenta de tres componentes: Primera Etapa de Acogida, un Manual de Inducción General y, una Jornada de Inducción funcionaria.

1.- Proceso de Inducción - Primera Etapa de Acogida

Introducción

La inducción constituye un proceso en el ciclo de la vida laboral de las personas en cualquier organización. Una buena recepción e incorporación, no sólo resulta relevante en tanto como acogida, sino que como un proceso que puede comprometer de mejor manera a la persona con su desempeño y con su equipo de trabajo.

En este sentido, la inducción es un proceso gradual que implica transmitir a todos los trabajadores las actitudes, los criterios, los valores y patrones de comportamiento que se esperan en la organización, además de ser una herramienta que en primera instancia permite que el nuevo funcionario entienda que su incorporación responde a directrices fundamentales dentro de la organización, ayudándole a comprender que él no es un individuo aislado ejerciendo su labor si no que pertenece a un equipo de trabajo que busca alcanzar las metas institucionales establecidas por la organización. Favoreciendo para que su proceso de adaptación sea más rápido.

2. Objetivo general

Acoger al funcionario en su primer día de trabajo en la organización.

2.1 Objetivos específicos

- Incentivar el compromiso del nuevo funcionario con la Clínica de Diálisis y con las funciones que desempeñará.
- Presentar a la persona que se integra a los funcionarios de la Clínica de Diálisis.
- Apoyar al nuevo funcionario en el conocimiento de la institución y su contexto.
- Entregar documentación necesaria para el proceso de adaptación y conocimiento de la Clínica de Diálisis en su primer día.

3. Cronograma Actividades de la Primera Etapa de Acogida

HORA	TEMA	CONTENIDOS	RESPONSABLE
08:00	Gestión humana	Recibimiento y bienvenida	Gerente y jefe de recursos humanos de la clínica Intermédica diálisis Talca
09:00	Normativa interna	Entrega de documentación (Manual de inducción, reglamento interno, derecho a saber)	Jefe de recursos humanos de la clínica Intermédica diálisis Talca.
10:30	Gestión humana	Enrolamiento (Registro en reloj control)	Jefe de recursos humanos de clínica Intermédica diálisis Talca
11:00	Coffee break		
11:30	Gestión interna	Presentación de jefe directo y funcionarios de la clínica	Jefe de recursos humanos /Enfermero supervisor
13:00	Almuerzo		
14:00	Estructura interna de la clínica	Recorrido por planta física	Enfermero supervisor clínico de la clínica Intermédica diálisis Talca.
15:00	Coffee Break		
15:30	Normativa de procedimiento clínicos	Entrega de procedimientos y funciones propios del cargo	Enfermero jefe
17:00	Gestión humana	Cierre de la jornada	Jefe de recursos humanos

2.- Manual de Inducción General

ÍNDICE

1. Bienvenida
2. Objetivos del manual
3. Contexto organizacional
 - 3.1 Reseña histórica
 - 3.2 Nuestra visión
 - 3.3 Nuestra Misión
 - 3.4 Nuestros Valores
 - 3.5 Política Institucional de Calidad
 - 3.6 Estructura Organizacional
 - 3.7 Ubicación y dependencias
4. Regulación laboral
 - 4.1 Derechos de los funcionarios
 - 4.2 Obligaciones de los funcionarios
 - 4.3 Prohibiciones
 - 4.4 Tipos de nombramientos
 - 4.5 Causas de cesación de funciones
 - 4.6 Jornadas de trabajo
 - 4.7 Remuneraciones
 - 4.8 Las horas extraordinarias
 - 4.9 Feriado Anual
 - 4.10 Licencias Médicas y Protección a la maternidad
5. Cumplimiento de normas y disciplina laboral

- 5.1 Uso y cuidados de las dependencias
- 5.2 Uso de Uniforme
- 5.3 Uso de credencial de identificación
- 5.4 Uso de recursos informáticos
- 5.5 Uso de comedores
- 6. Beneficios para los funcionarios
 - 6.1 Asignación de bonos por productividad
 - 6.2 Capacitaciones
 - 6.3 Caja de compensación
- 7. Ley 16.774: Prevención de riesgos, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales
 - 7.1 Derechos de los funcionarios en prevención de riesgos
 - 7.2 Obligaciones de los funcionarios en prevención de riesgos
 - 7.3 Accidentes del trabajo y Enfermedades profesionales
 - 7.4 Plan de evacuación
 - 7.5 Decreto 43: Residuos de Diálisis
 - 7.6 Ley 20.105 “Ley de Tabaco”
 - 7.7 Ley 20.005, Acoso Sexual Laboral
- 8. Prevención de infecciones asociadas a la atención de salud
- 9. Calidad y seguridad del paciente
 - 9.1 Notificación de eventos adversos asociados a la atención de salud
 - 9.2 Código azul: Implementación de sistema de alerta
- 10. Derechos y deberes de los pacientes
- 11. Anexos

1. Bienvenida

La Dirección de la clínica Intermédica da la bienvenida y felicita a los nuevos miembros, por haber escogido y confiado en esta organización, ya que, desde hoy, pertenecen a la gran familia de funcionarios de la salud de nuestra clínica. Para la familiarización de los miembros con su nuevo entorno laboral, hemos confeccionado el presente manual de inducción que les será de utilidad para conocer sus derechos y deberes, información concerniente a sus remuneraciones y forma de pago, sus vacaciones y, beneficios a los cuales pueden acceder y, otros antecedentes importantes que facilitarán su integración a la cultura organizacional de la clínica Intermédica y a la vez, les contribuirá a desarrollar su trabajo de manera más efectiva. Nos interesa que el ingreso a su nuevo puesto de trabajo sea una experiencia satisfactoria, es por ello, por lo que nos esmeramos por realizar un adecuado manual de inducción y proceso de adaptación. Frente a cualquier duda, se dispone de las instancias necesarias para brindarles apoyo. Éxito en su trabajo.

Director Clínica Intermédica Talca

2. Objetivos del Manual

- Entregar una clara visión de la dinámica organizacional de la clínica Intermédica Talca.
- Dar a conocer la estructura organizacional, con el fin de establecer un ordenamiento respecto al cumplimiento de sus labores.
- Orientar sobre la normativa que rige en el establecimiento, a modo de que el funcionario tenga claridad de éstas y su incorporación sea armoniosa.
- Otorgar toda la información pertinente, facilitando la incorporación total del funcionario a la Institución, favoreciendo así el proceso de adaptación.

3. Contexto organizacional

3.1 Reseña Histórica

La Clínica Intermédica Diálisis, se fundó en el año 1998, por un grupo de médicos, encabezado por el nefrólogo Dr. Juan Jara Martínez. El proyecto se gestó con el propósito de construir y desarrollar una clínica privada de excelencia, vanguardista, innovadora y con calidad de servicio, entregando una atención humanizada y de primer nivel para la atención de pacientes GES con Insuficiencia Renal Crónica.

A partir del año 2008 ha tenido números cambios a nivel estructural, iniciando con la construcción de un nuevo centro de diálisis en la ciudad de Talca, en la que se amplían las dependencias y aumenta el número de monitores de diálisis. En el año 2010, comienza la expansión fuera de la ciudad de Talca, iniciando con la clínica de diálisis Intermédica Diálisis Sucursal San Clemente. El año 2013, se creó la clínica Intermédica Diálisis Sucursal Cauquenes y finalmente en el año 2018 se crea la Clínica de Diálisis Intermédica Longaví.

Crecimiento en infraestructura, recursos humanos, en tecnología, en calidad de servicio y ha sido acreditado en salud para centros de diálisis por la Superintendencia de Salud el 21 de septiembre de 2018 con la Resolución N°1851 y registro N°455, constituyéndose en el primer centro de diálisis de la Región del Maule acreditado, con el 100 % de los estándares solicitados en el proceso de acreditación.

Creada para otorgar servicios de hemodiálisis a los pacientes a través del plan de garantías explícitas en Salud (GES), centrándose principalmente en pacientes asegurados en FONASA e ISAPRES.

Ha contribuido como una segura, esperada y solicitada alternativa de tratamiento para numerosos pacientes que antes del año 1998, sólo contaban con un servicio de diálisis en el Hospital Regional de Talca, generando en los pacientes un sentido anhelo cumplido, satisfaciendo las necesidades de una gran población de la provincia de Talca, Linares y Cauquenes.

3.2 Nuestra Visión

Ser el centro de diálisis referente en calidad, con un compromiso permanente con la salud de nuestros usuarios, la protección de sus derechos y deberes, satisfaciendo las necesidades reales y potenciales de estos, alcanzando una posición de liderazgo en la Región del Maule.

3.3 Nuestra Misión

Entregar un servicio de calidad en hemodiálisis crónica de adultos, con un completo equipo de profesionales con experiencia, capacitado y comprometido con la atención integral del paciente; personalizada, oportuna, eficiente y segura, equipos de alta tecnología, una infraestructura sólida, que nos consolide como centro de referencia nacional.

3.4 Nuestros Valores

Calidad

La orientación hacia la calidad nos exige procedimientos para evaluar la eficiencia, la efectividad y la seguridad de los procedimientos realizados hacia nuestros pacientes.

Confianza

Entregamos esperanza y seguridad en nuestro actuar.

Respeto

Propiciamos el respeto a la persona, reconocimiento y compromiso al valor de la diversidad de ideas y puntos de vista de los colaboradores, de los usuarios y sus familias. Tenemos especial preocupación por aquellos que se encuentran en estado de vulnerabilidad.

Humanización

Los funcionarios actúan de manera solidaria y con un accionar desinteresado inclinándose a brindar en todo instante colaboración y/o ayuda.

Ética

Los funcionarios de la Clínica de Diálisis sostendrán una conducta transparente, honesta y preocupada por la dignidad de todas las personas con las que se interactúa.

Trabajo en equipo

Fomentamos la colaboración al interior de la Clínica de Diálisis con nuestro personal, pacientes y la comunidad respetando y valorando nuestras diferencias, fortaleciendo las relaciones interpersonales y priorizando el éxito del equipo por encima del éxito individual.

Innovación

La Clínica de Diálisis y los funcionarios de ésta, deberán tener orientación a fomentar y crear nuevas ideas imprimiendo creatividad e imaginación lo que nos permitirá mejorar y fortalecer nuestra competitividad y liderazgo.

3.5 Política institucional de calidad

La Clínica de Diálisis Intermédica Talca entrega prestaciones ambulatorias de hemodiálisis a pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la Región del Maule.

La política de calidad instaurada se sustenta en el desarrollo e incorporación de un modelo de Gestión de calidad y seguridad del paciente que permita el mejoramiento continuo de la calidad de atención a nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades bajo principios de equidad y eficiencia, entregando servicios oportunos y de calidad técnica,

El centro entrega sus atenciones basados en los siguientes estándares:

- Una cultura organizacional de Gestión de la calidad que fomenta la seguridad del paciente con el propósito de evitar o reducir eventos adversos.
- La internalización en todo el personal del concepto y la metodología del mejoramiento continuo o de la calidad para que sea utilizado en el quehacer diario de sus responsabilidades funcionarias.
- La constante revisión de los procedimientos y prácticas clínicas cotidianas, con el fin de lograr la adaptación de ellas a las exigencias sanitarias y el aprendizaje del personal con énfasis en cada proceso.
- Garantiza e incrementa en forma permanente la calidad de la gestión y ejecución de las actividades clínicas y no clínicas teniendo presente siempre la atención del usuario interno y externos.
- El cumplimiento progresivo y permanente de estándares generales de acreditación, certificación de prestadores individuales, equipamiento e instalaciones de la institución.

3.6 Estructura organizacional

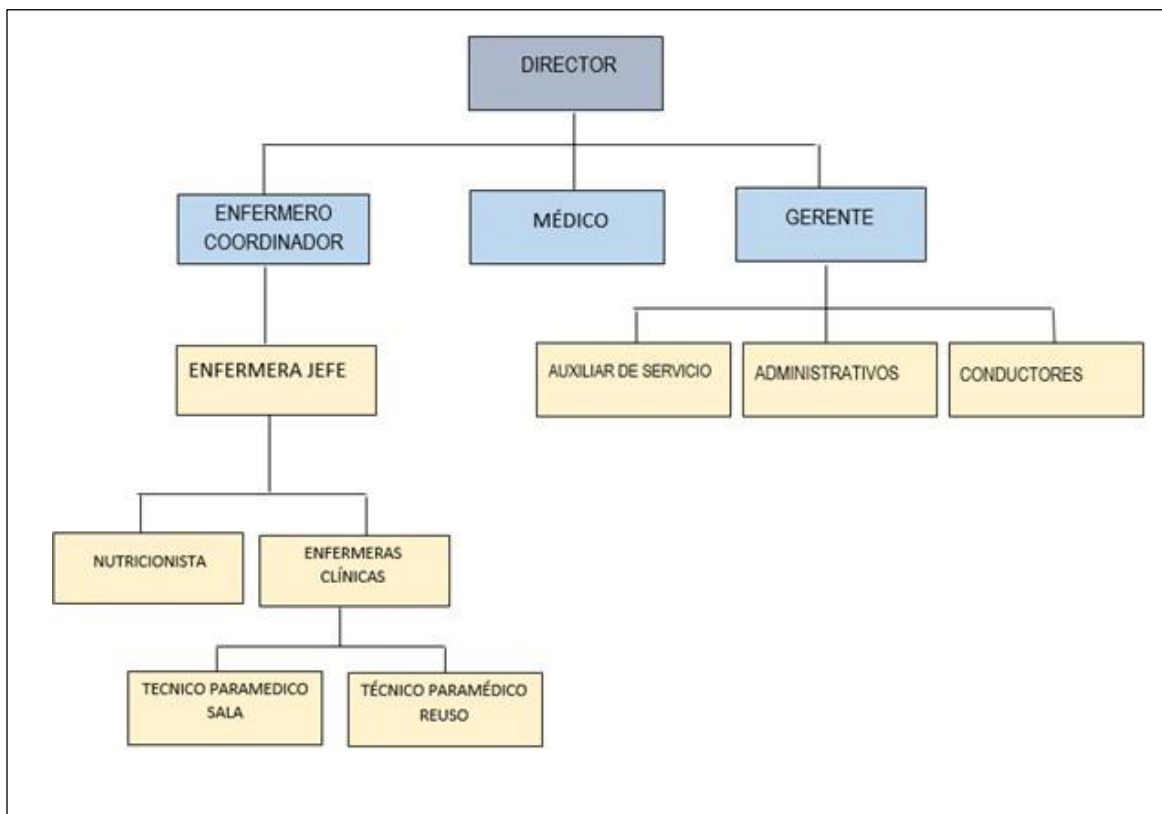
La Dirección médica de la Clínica de Diálisis Intermédica es responsabilidad del Director Médico, Juan Jara Martínez, quien, a su vez, es el Representante Legal y Nefrólogo de todos los centros de diálisis.

La dirección administrativa se lleva desde la casa matriz ubicada en calle 10 oriente 1339 en la ciudad de Talca, en la responsabilidad de un gerente y un enfermero coordinador. Existe una enfermera jefa por cada centro que tiene la responsabilidad de informar el funcionamiento de cada uno de ellos.

Cada centro de diálisis cuenta con un médico cirujano en cada turno, enfermeras clínicas que tienen la responsabilidad de atender a un máximo de atención de 6 pacientes y técnicos paramédicos que atienden un máximo de 5 pacientes en forma simultánea.

Existe personal administrativo, de servicio y conductores que complementan la planta de funcionarios de la clínica de diálisis.

Fig. 2 Organigrama Clínica Intermédica Diálisis



Fuente: Dirección Clínica Intermédica Diálisis Talca

3.7 Ubicación y dependencias

3.7.1 Ubicación

La Clínica Intermédica Diálisis está ubicada en la Ciudad de Talca, calle 10 oriente N° 1339.

3.7.2 Dependencias

La Clínica Intermédica Diálisis, su planta física consta de 2 pisos

1er piso

- +Recepción
- +Sala de espera de pacientes
- +Baños de pacientes
- +Oficina Médico
- +Bodega de insumos y medicamentos
- +Sala de estar de pacientes
- +Archivo central
- +Sala de reuso de circuitos de diálisis
- +Clínica de procedimientos
- +Sala de diálisis
- +Sala de área sucia
- +Planta de agua
- +Sala de equipo de emergencia
- +Bodega de soluciones de diálisis
- +Bodega de residuos de diálisis

2° Piso

- +Dirección
- +Sala de estar del personal
- +Vestidores del personal
- +Baños del personal
- +Archivo fichas clínicas pasivas
- +Sala de almacenamiento de medicamentos con cadena de frío.

4. Regulación Laboral

4.1 Derechos y obligaciones de los funcionarios

Las relaciones laborales entre los empleadores y los trabajadores se regularán por el código del trabajo y por sus leyes complementarias.

4.1.1 Derechos de los funcionarios

- Derecho a participar en actividades de capacitación inherentes al cargo. (de acuerdo con las necesidades de la clínica).
- Derecho a percibir por servicios las remuneraciones y demás asignaciones que establezca la Ley, en forma regular y completa.
- Derecho a feriado legal, después de haber cumplido efectivamente un año de servicio. (de acuerdo con las necesidades de la clínica).
- Derecho a hacer uso de Licencias Médicas para restablecer su salud, parciales o totales.
- Derecho a Licencia Maternal y a todos los beneficios que otorga la Ley de Protección a la Maternidad (de acuerdo con las disposiciones del Código del Trabajo).
- Derecho a recibir asistencia médica en caso de accidente o enfermedad en acto de servicio hasta su total recuperación.
- Derecho a asignaciones familiares y maternas, de acuerdo con la legislación vigente. (Código del Trabajo).

4.1.2 Obligaciones Funcionarias

- Cumplir íntegramente y con responsabilidad con los estatutos, leyes y normas establecidos en el reglamento interno de higiene y seguridad de la Clínica de Diálisis Intermédica.
- Desempeñar personalmente las funciones del cargo en forma regular y continua, sin perjuicio de las normas sobre delegación.
- Cumplir con la jornada de trabajo y realizar trabajos extraordinarios que ordene la jefatura directa.
- Obedecer órdenes impartidas por el superior jerárquico.

- Realizar las labores con esmero, cortesía, dedicación y eficiencia.
- Guardar secreto en los asuntos que revistan el carácter de reservados.

4.1.3 Prohibiciones

- Ejercer facultades, atribuciones o representaciones para las que no está legalmente investido.
- Ejecutar actividades, ocupar tiempo de la jornada de trabajo, utilizar personal, material o información reservada del organismo, para fines ajenos a la institución.
- Atentar contra los bienes de la institución, cometer actos que produzcan la destrucción de materiales, instrumentos o productos de trabajo o disminuyan su valor o causen su deterioro.

4.1.4 Tipo de nombramientos

- **Titulares:** Son aquellos funcionarios que se nombran para ocupar un cargo en propiedad y acceda a ellos mediante entrevista formal con el gerente de la clínica de diálisis.
- **Honorarios:** Son personas naturales o jurídicas que prestan servicios al establecimiento, no se consideran de la dotación.

4.1.5 Causas de cesación de funciones

- Renuncia voluntaria.
- Jubilación del funcionario.
- Destitución.
- Término del período de contrato.
- Declaración de salud no compatible.
- Fallecimiento.

4.1.6 Jornadas de trabajo

La jornada de trabajo ordinaria de la empresa, es de 45 horas semanales, distribuidas preferentemente como máximo en 6 días (lunes a sábado). Se llevará a cabo bajo la modalidad de trabajo por turnos, en esta modalidad la jornada ordinaria podrá ser distribuida en turnos semanales, de acuerdo con la siguiente distribución:

TURNO 1		
Lunes	08:30	17:00
Martes	08:30	17:00
Miércoles	08:30	17:00
Jueves	08:30	17:00
Viernes	08:30	17:00
Sábado	LIBRE	
Turno considera una hora de colación Diaria		

TURNO 2		
Lunes	08:30	17:00
Martes	08:30	13:00
Miércoles	08:30	17:00
Jueves	08:30	13:00
Viernes	08:30	17:00
Sábado	08:30- 13:00	
Turno considera una hora de colación Diaria		

TURNO 3		
Lunes	11:00	21:00
Martes	11:00	21:00
Miércoles	11:00	21:00
Jueves	11:00	21:00
Viernes	11:00	21:00
Sábado	08:30	17:00
Turno considera una hora de colación Diaria		

TURNO 4		
Lunes	11:00	21:00
Martes	11:00	17:00
Miércoles	11:00	21:00
Jueves	11:00	17:00
Viernes	11:00	21:00
Sábado	08:30	17:00
Turno considera una hora de colación Diaria		

TURNO 5		
Lunes	08:30	17:00
Martes	11:00	21:00
Miércoles	08:30	17:00
Jueves	11:30	21:00
Viernes	08:30	17:00
Sábado	LIBRE	
Turno considera una hora de colación Diaria		

TURNO 6		
Lunes	08:30	17:00
Martes	08:30	13:00
Miércoles	08:30	17:00
Jueves	08:30	13:00
Viernes	08:30	17:00
Sábado	08:30	17:00
Turno considera una hora de colación Diaria		

TURNO 7		
Lunes	14:00	21:00
Martes	11:30	17:00
Miércoles	14:00	21:00
Jueves	11:30	17:00
Viernes	14:00	21:00
Sábado	08:30	17:00
Turno considera una hora de colación Diaria		

TURNO 8		
Lunes	14:00	21:00
Martes	LIBRE	
Miércoles	14:00	21:00
Jueves	11:30	17:00
Viernes	14:00	21:00
Sábado	08:30	17:00
Turno considera una hora de colación Diaria		

4.1.6 Remuneraciones

Las remuneraciones, tienen un componente fijo como es el sueldo base asignado y gratificación mensual legal, con un tope del 25% del sueldo. Todas las asignaciones y horas extraordinarias que trabaje son imponibles, así como también los bonos que otorgue la clínica por desempeño y con ocasión de las fiestas patrias y de fin de año.

Las remuneraciones tienen como fecha de pago el último día hábil del mes y hasta 5 días del siguiente mes. La modalidad de pago será vía transferencia bancaria, para tal efecto debe dejar sus antecedentes en la dirección como así también el nombre de su seguro de salud (Fonasa/Isapre) y previsional (AFP).

Las remuneraciones canceladas con fecha 30 del mes disponen el pago de sueldo desde el día 1 hasta el día 30 del mes respectivo.

Todos los funcionarios, por lo tanto, tienen la obligación de trabajar hasta fin de mes, en la medida que no interrumpan su relación laboral, si no cumpliera con esta obligación se les cancelará en forma proporcional a los días efectivamente trabajados.

Por el tiempo en que no se trabaje efectivamente y a petición de los jefes directos, les serán aplicadas las normas contempladas en el reglamento interno en lo relacionado con los atrasos e inasistencias.

4.1.8 Horas extraordinarias

Se considerarán horas extraordinarias aquellas en que la jornada del trabajador exceda la jornada ordinaria de 45 horas a la semana. En todo caso, las horas extraordinarias no podrán exceder de dos horas diarias exceptuando el caso que existan convenios de horas extras, los cuales tienen una duración máxima de 3 meses. La hora extraordinaria festiva se paga con un 50 % de recargo sobre la hora base o normal. Dichas horas serán canceladas dentro de los primeros 5 días del mes siguiente al trabajado.

4.1.9 Feriado Anual

De conformidad con lo dispuesto en el Art. 67 del Código del Trabajo, el trabajador con más de un año de servicio en la empresa tendrá derecho a un feriado anual de quince días hábiles con goce de remuneración íntegra. El feriado se otorgará preferentemente en primavera o verano, considerando las necesidades de la Clínica de Diálisis, debiendo el funcionario solicitarlo por escrito con un mes de anticipación.

El feriado deberá ser continuo, sin embargo, el exceso por sobre 10 días hábiles podrá fraccionarse de común acuerdo con el funcionario. El feriado, por otra parte, podrá acumularse con acuerdo del funcionario, pero sólo hasta dos feriados consecutivos.

4.1.10 Licencias médicas y protección a la maternidad

El trabajador que se encuentre enfermo o imposibilitado para asistir a su trabajo deberá dar aviso de ello de inmediato dentro de las 24 horas siguientes a la enfermedad o imposibilidad. Así mismo deberá presentar el correspondiente formulario de licencia médica, extendida por el facultativo de la salud.

La Clínica de Diálisis otorgará a la trabajadora que se encuentre embarazada, los derechos que le corresponden, según la legislación vigente. Las mujeres embarazadas tendrán derecho a una licencia de maternidad que cubrirá un período que se iniciará seis semanas antes del parto y terminará doce semanas después de él, con el derecho a subsidio equivalente a la totalidad de las remuneraciones y asignaciones de las que se descontarán únicamente las imposiciones de previsión y descuentos legales correspondientes.

5. Cumplimiento de normas y disciplina laboral

5.1 Uso y cuidados de las dependencias

El funcionario debe mantener una conducta de cuidado de las dependencias y equipamientos institucionales.

- Si se dispone a disposición del funcionario casillero u otros elementos para guardar pertenencias personales, éstos son de carácter transitorio, intransferible y no de pertenencia personal.
- En casilleros queda prohibido guardar cosas de valor, que no sean las directamente requeridas para el desempeño de sus labores y el cambio de ropa para el uso de su uniforme.

- Cada trabajador es responsable de efectuar un correcto uso de los equipos puestos a disposición para el desempeño de sus funciones, y ante cualquier irregularidad detectada, ésta debe ser informada de manera inmediata a la jefatura correspondiente.

5.2 Uso de Uniforme

- El uso de uniforme para cada estamento es de carácter obligatorio.
- Es de responsabilidad de cada trabajador mantener el uniforme de trabajo que asegure su correcta presentación personal.
- Anualmente la Clínica Intermédica Diálisis entregará 1 par de uniformes para cada trabajador.

5.3 Uso de credencial de identificación

El uso de la credencial de identificación es de carácter obligatorio para todos los funcionarios de la institución, independientemente de la planta a la que pertenezca.

- La credencial de identificación debe ser portada en forma visible por el funcionario, durante toda su jornada laboral.
- Cada funcionario es responsable del cuidado, uso y resguardo de su credencial de identificación. (la credencial es personal e intransferible).
- Los funcionarios que por cualquier motivo pongan término a su relación contractual con la Clínica de Diálisis Intermédica, tendrán la obligación de devolver su tarjeta de identificación.
- En caso de extravío de la credencial, el funcionario deberá solicitarla nuevamente en la dirección de la Clínica, asumiendo el costo de ésta.

5.4 Uso de recursos informáticos

Los recursos informáticos institucionales son para la exclusiva utilización de carácter laboral. Sólo deben ser usados como herramienta de trabajo.

- Queda restringido la instalación de programas, bajar música y videos en computadores institucionales, sin la autorización correspondiente.

- Se encuentra restringido el uso de correos electrónicos de carácter personal gratuitos, queda prohibido de participar en cadenas de correo y distribuir mensajes con contenidos inapropiados.
- La información institucional sólo deberá ser utilizada para fines de carácter estrictamente laboral.

5.5 Uso de comedores

El tiempo de colación que disponen los funcionarios que permanecen en el establecimiento es de sesenta minutos (1 hora), ya sea, que compren su almuerzo o lo traigan de casa. El horario de colación será entre los horarios de 13:00 horas a 15:00 horas., y será ajustado a las necesidades de su trabajo y de acuerdo con su Jefatura.

6. Beneficios para los funcionarios

6.1 Asignación de bonos por productividad

La Clínica de Diálisis Intermédica, en forma trimestral hará entrega de un bono de reconocimiento por el trabajo realizado por cada funcionario, para ello se considerarán los siguientes criterios: Asistencia, puntualidad, disposición

6.2 Capacitaciones

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

Las capacitaciones serán responsabilidad del Enfermero encargado de calidad y la Enfermera jefe del centro. Todas las capacitaciones entregadas al personal, los cursos, asistencias a jornadas, congresos y pasantías otorgadas por la clínica de Diálisis Intermédica, serán gratuitas. De acuerdo con las necesidades de la clínica.

6.3 Caja de compensación

Todo funcionario de la Clínica de Diálisis Intermédica, se encuentra afiliado a la Caja de Compensación La Araucana, la cual ofrece una serie de beneficios que pueden ser solicitados directamente por los mismos, tanto para los trabajadores, como para sus cargas legales. Entre los beneficios existentes se encuentran: Centros de vacaciones, beneficios por aniversario de matrimonio, becas a los funcionarios en la enseñanza superior, salud, vivienda entre otros beneficios.

7. Ley 16.774: Prevención de riesgos, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

Los funcionarios de la Clínica de diálisis Intermédica se encuentran afectos a la Ley N° 16.744 (Anexo N° 1) en materia de Accidentes Laborales y Enfermedades Profesionales.

Existe un Comité Paritario de Higiene y Seguridad, el cual tiene como objetivo apoyar a la organización en el desarrollo de una cultura preventiva y un ambiente seguro de trabajo, que conduzca a bajar los índices de accidentes a través de la participación y autocuidado.

En materia de accidentes del trabajo, el organismo administrador del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades laborales está afiliado a nuestra clínica del Instituto de Seguridad Laboral (ISP). (Anexo N°1).

7.1 Derechos de los funcionarios en prevención de riesgos

En el marco de la Ley 16.744, se establecen los siguientes derechos:

- Contar con ambientes seguros y saludables de trabajo.
- Conocer los riesgos a los cuales se encuentran expuestos y las medidas preventivas.
- Recibir los elementos de protección personal necesarios según el tipo de trabajo.

7.2 Obligaciones de los funcionarios en prevención de riesgos

En el marco de la Ley 16.774, se establecen las siguientes obligaciones de los funcionarios:

- Conocer y cumplir lo establecido en el Reglamento Interno de Higiene y Seguridad o normas internas de prevención y seguridad.
- Informar los accidentes sufridos a causa o con ocasión de su trabajo y los ocurridos en el trayecto directo entre el trabajo y domicilio y viceversa.
- Utilizar los elementos de protección personal.
- Participar activamente en actividades de prevención de riesgos.
- Asistir a las capacitaciones en materias de Prevención de Riesgos de carácter obligatorio, para el cumplimiento de exigencias legales.

7.3 Accidentes del trabajo y Enfermedades profesionales

Conforme a lo estipulado en el Art. N°5 de la Ley 16.744, se considera accidente del trabajo “Toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte”, también se definen como accidentes del trabajo los que se suscitan en el trayecto directo, de ida o regreso, entre la casa y el lugar de trabajo.

7.3.1 Procedimiento en caso de accidentes de trabajo

Un funcionario que sufra un accidente del trabajo deberá seguir los siguientes pasos.

- a. Informar inmediatamente a jefatura directa o enfermera responsable del turno.
- b. Informar al médico de turno para evaluación.
- c. Si corresponde será enviado a la ACHS (hasta las 17:30 horas y/o Hospital de Talca (desde las 17:30 horas. en adelante).
- d. La Clínica de Diálisis (gerente), se dirigirá a la oficina del ISL con el antecedente de atención del funcionario para entregar antecedentes del funcionario para el posterior pago de sus prestaciones por la licencia emitida al funcionario.

7.3.2 Procedimiento en caso de accidentes de trayecto o accidentes graves

- a. Acudir a algunos de los establecimientos en convenio (Hospital de Talca, ACHS) a recibir la atención de salud requerida.
- b. El funcionario deberá personalmente, o en su representación un familiar a la clínica de diálisis para confeccionar la DIAT (Declaración Individual de Accidente del Trabajo).
- c. Posteriormente deberá dirigirse (o su representante) a la oficina del ISL para solicitar la Orden de Atención, la cual deberá ser presentada al prestador en convenio (ACHS) para asegurar la cobertura del seguro en materias de atención y pago de las prestaciones recibidas por el funcionario.

7.4 Plan de emergencia y evacuación

El plan de emergencia es un documento que establece los elementos y medidas para enfrentar, organizar y mitigar los efectos de un desastre y/o emergencias que afecten a la Clínica de Diálisis, según los siguientes criterios:

1. Preservar la vida y salud de las personas.
2. Preservar la infraestructura.

3. Dar continuidad a las operaciones de la Clínica de Diálisis.

Este Plan incluye a todos los funcionarios de la Clínica de Diálisis, pacientes y personales de tránsito en dependencias de la clínica, tanto para emergencias internas como externas, que afecten directamente a la estructura y/o al personal de la clínica.

- **Sistema de Alarma:** Frente a una emergencia interna el método de activación de los protocolos de emergencia se realizará a través la activación del pulsador de emergencia, ubicado en la sala de espera y a la entrada de la sala de diálisis.
- **Plan de Evacuación:** La clínica cuenta con un plan de evacuación el cual ha sido diseñado para evacuar en caso de emergencia, de manera ordenada y en menor tiempo posible a las personas que están en el hospital.

Como principio general en caso de emergencia, se deberá evacuar en caso de que el riesgo de permanecer en el lugar sea mayor al que se exponen las personas durante la evacuación. La evacuación procederá cuando en la clínica exista presencia de llamas o humo, riesgo de colapso de estructura, ante sismo u otra situación que ponga en riesgo la integridad física de las personas o por instrucción del líder de emergencia.

Evacuación **General:** Es aquella movilización de personas que implica la evacuación de la clínica, hacia las zonas de seguridad asignadas según la ubicación de los pacientes y funcionarios.

En caso de que la alarma de evacuación sea activada en la sala de diálisis quién dirija y decida evacuar será la enfermera jefa y/o la enfermera responsable del turno.

En caso de alarma de evacuación sea activada en la sala de espera de pacientes, quién dirija y decida la acción será la enfermera jefa (líder de la evacuación) con la ayuda del responsable local que le corresponde al administrativo de recepción.

Las vías de evacuación están señalizadas en cada una de las dependencias, existiendo dos zonas seguras (Norte: estacionamiento, Sur: acceso principal de la Clínica de Diálisis). (Anexo N° 2)

7.5 Decreto N° 43: REAS (Residuos de Diálisis)

Los residuos hospitalarios tienen como característica que se encuentran normados por leyes específicas para su manejo, transporte y eliminación final. Con la entrada en vigencia del Reglamento sobre Manejo de Residuos en Establecimientos de Atención de Salud (REAS), se han clasificado los residuos generados en la clínica según sus riesgos asociados, en las siguientes categorías atinentes a la clínica.

- **Categoría 1:** Residuos peligrosos, incluyen: ácidos, tóner de impresoras, pilas, tubos fluorescentes.

- **Categoría 2:** Residuos radioactivos N/A.
- **Categoría 3:** Residuos Especiales, aquellos residuos sospechosos de contener agentes patógenos en concentración o cantidades suficientes para causar enfermedad a un huésped susceptible. Esta categoría incluye:
 - Cortopunzante
 - Sangre
- **Categoría 4:** Residuos sólidos asimilables a domiciliarios, pueden ser entregados a la recolección municipal y dispuestos en un relleno sanitario, se incluyen gases, algodones no saturados con sangre y sus derivados, papeles cartones, materiales de oficina, materiales de limpieza. (Anexo N°3).

7.6 Ley 20.105: Ley de Tabaco

En el marco de la ley 20.105, modificada por la Ley 20.666 la cual prohíbe fumar en establecimientos de salud, los lugares con prohibición de fumar en la Clínica de Diálisis incluyen todas las dependencias al interior, aledaños al establecimiento, sector de acceso a dependencias, sectores aledaños a instalación de oxígeno, sala de residuos de diálisis.

Además, esta prohibición incluye consumo de tabaco en vehículos institucionales. (Anexo N°4)

7.7 Ley 20.005: Acoso Sexual Laboral

Es deber de la dirección, promover y proteger al interior de la Clínica de Diálisis los derechos de los funcionarios a trabajar en un ambiente en el que se asegure el respeto a la persona. Por esta razón, se debe prevenir y/o perseguir situaciones y acciones sistemáticas que pretendan menoscabar o desconocer esos derechos, en pares, inferiores o jefaturas, ejerzan fuerza o acoso psicológico laboral o acoso sexual sobre un/a funcionario/a.

Acoso laboral, también es conocido como hostigamiento laboral, es definido como cualquier manifestación de una conducta abusiva especialmente los comportamientos, palabras, actos, gestos y escritos que puedan atentar contra la persona en su dignidad o integridad física o psíquica, poniendo en peligro su empleo o degradando el clima laboral.

Puede darse de diversos modos y según la relación jerárquica entre el acosador y el acosado, se clasifica generalmente en:

- a. **Ascendente:** Aquel acoso en que la víctima es una persona de un cargo de nivel superior al que ocupa el/la o los/las acosadores/as al interior de la institución. Es decir, cuando una persona que ocupa un cargo superior es acosada por sus subordinados.
- b. **Horizontal:** Aquel acoso ejercido por un par o compañero de trabajo de la víctima. En este caso ambos tienen el mismo nivel jerárquico al interior de la organización.

- c. **Descendente:** El acoso ejercido por una persona que ostenta un cargo jerárquico superior al cargo ocupado por la víctima. Generalmente se traduce en diversas formas de abuso de poder.

Acoso Sexual: Se manifiesta cuando una persona realiza en forma indebida, por cualquier medio, requerimientos de carácter sexual, no consentidos por quién los recibe y que amanecen o perjudiquen su situación laboral o sus oportunidades en el empleo. (Ley de Acoso Sexual N° 20.005, Anexo N° 5). De esta manera, existe acoso sexual, según lo dispuesto por la norma legal citada concurren los siguientes elementos:

- Que una persona, ya sea el empleador u otro trabajador, efectúe o solicite requerimientos de naturaleza al afectado/a.
- Que estos requerimientos no sean consentidos por el afectado/a.
- Que se verifique que la conducta se manifieste como una amenaza al afectado en su situación y entorno laboral, o bien perjudicando en sus oportunidades en el empleo.

8. Prevención de infecciones asociadas a la atención de salud

Un aspecto importante que debe conocer toda persona que ingresa a trabajar a la institución es el que tiene relación con las infecciones asociadas a la atención de salud.

Estas son complicaciones frecuentes y se encuentran asociadas a las prácticas de atención a los pacientes, están presentes en todos los centros de atención de salud y afectan tanto a usuario como al personal constituyendo un problema complejo de la Clínica de Diálisis, dado lo complejo de los pacientes que entre otras características son pacientes de enfermedades crónicas, inmunodeprimidos y mayores de edad.

Estas complicaciones son prevenibles en un alto porcentaje, el conocimiento de los factores que participan en su propagación da fundamentos en el establecimiento de medidas de prevención y control. Los procedimientos de atención se encuentran normados en las unidades de la Clínica de Diálisis. Es obligación de los funcionarios tomar conocimiento de estas normas y llevarlas a la práctica a fin de resguardar la seguridad personal, al usuario y en la atención otorgada.

En caso de producirse una exposición a sangre y fluidos corporales existe un procedimiento establecido a seguir (Anexo N° 6)

8.1 Precauciones

Para la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud se han establecido las precauciones estándar.

Precauciones Estándar: Son procedimientos que se aplican en todos los pacientes y permiten brindar una atención segura y de calidad cuidando a los pacientes y al personal de salud de la transmisión de infecciones

- a. **Higiene de mano:** Es la medida de prevención más básica, importante, efectiva y de bajo costo. Puede realizarse con alcohol gel y/o agua y jabón según corresponda en los 5 momentos de la atención. El alcohol gel es un antiséptico potente que mata microorganismos en 15 segundos. Se puede utilizar tantas veces sea necesario, mientras se encuentren las manos visiblemente limpias.
- b. **Elementos de protección personal:** Constituyen barreras de protección ocular, facial, corporal y de la ropa: guantes, mascarilla, lentes, delantal y batas. Estos elementos se utilizan al estar en contacto con: sangre, fluidos corporales, material contaminado, mucosas y piel no indemne (heridas). Deben mantenerse en buenas condiciones de uso: limpias y funcionales, cambiarse entre la atención de pacientes e higienizarse las manos con agua y jabón al retirarlos.



- c. **Eliminación de material cortopunzante:** Los materiales cortopunzante son: agujas, bisturí, frascos ampollas, agujas fístula. Estos materiales deben eliminarse sólo en cajas especiales y de uso exclusivo (Contenedores amarillos), inmediatamente después de usarlos.

Al manipular el material cortopunzante se debe utilizar la regla de los cuatro NO:

- No eliminar material cortopunzante a la basura
- No recapsular agujas de jeringas
- No separar aguja de la jeringa con la mano.
- No manipular elementos cortopunzante con negligencia.

9. Calidad y seguridad del paciente

El comité de calidad y seguridad del paciente de la Clínica de Diálisis tiene como función incorporar la calidad y la seguridad de la atención en cada uno de los procesos clínicos y administrativos a través del diseño de la política y programa de calidad. Para su implementación, se requiere involucrar a los distintos actores de los equipos de salud (nuestro comité de calidad está formado por el director médico, enfermero encargado de calidad, y enfermeros clínicos) en el compromiso de satisfacer las necesidades de los pacientes, familia y acompañantes.

¿Qué significa que sea una clínica segura?

Que toda la institución, funcionarios, procesos y estructuras se coordinan para que:

- El foco de nuestro quehacer es el usuario.
- Minimizar la probabilidad de riesgo inherente en la atención de salud.
- Realizar mejora continua de los procesos existentes implementando acciones preventivas y correctivas.

9.1 Notificación de eventos adversos asociados a la atención de salud

Se entiende como evento adverso la situación o acontecimiento inesperado, relacionado con la atención sanitaria recibida por un paciente que tiene, o puede tener, consecuencias negativas para el mismo y que No está relacionado con el curso natural de la enfermedad. Todo evento adverso o cuasi evento puede ser notificado por cualquier funcionario que lo presencie, utilizando un registro interno (Formulario de notificación de eventos adversos, Anexo N° 7), disponible en la unidad de diálisis y es de carácter voluntario y confidencial.

La oportuna y adecuada notificación permite identificar las causas principales del evento y proponer acciones de mejora tanto preventivas como correctivas, con el fin de garantizar la calidad y seguridad asistencial.

9.2 Código azul: Implementación de sistema de alerta

El código Azul es un sistema de alerta, que permite dar asistencia a usuarios, familiares, funcionarios y visitas que se encuentren en las dependencias de la Clínica de Diálisis, en una situación de emergencia con riesgo vital.

Para dar respuesta a este tipo de situación, se cuenta con un equipo de profesionales y técnicos capacitados para efectuar el procedimiento de reanimación cardio-respiratoria, si corresponde.

10. Ley 20.584: Derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a la atención de salud.

La carta de derechos y deberes de las personas es un documento, en donde se especifica cada uno de los aspectos señalados en la Ley 20.584 (Anexo N° 8). Esta información estará publicada en un lugar visible para los usuarios y funcionarios.

10.1 Derechos de las personas

- Recibir atención de salud en una relación respetuosa con el equipo y con un buen trato.
- Ser atendido sin discriminación alguna por razones de tipo social, de género, sexuales, religiosas ideológicas u otros.
- Recibir una atención de salud que proteja la privacidad y el pudor.
- Conocer quién lo está atendiendo y solicitar el uso de identificación visible al personal.
- Evaluar el servicio recibido por medio de reclamos, sugerencias y felicitaciones.
- Respeto a la confidencialidad. Acceder a la información de su ficha clínica y que ésta mantenga su carácter privado.
- Recibir información respecto al carácter docente de la Clínica de Diálisis para decidir libremente si acepta someterse a las actividades de docencia e investigación médica.
- Recibir indicaciones claras y por escrito sobre los medicamentos que se le recetan.
- Ser informado sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos de diálisis y tratamientos que se le indiquen y a poder decidir informadamente al respecto.
- Recibir visitas y acompañamiento durante el procedimiento de diálisis.

10.2 Deberes de las personas

- Tratar con respeto al personal de la Clínica de Diálisis y a los usuarios.
- Informarse, conocer y respetar las normas de funcionamiento de la Clínica.
- Usar de manera responsable las instalaciones y colaborar en el cuidado de la infraestructura.

11. Anexos

Anexo N°1: Ley 16.774: Prevención de riesgos, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Anexo N°2: Planos de emergencia y evacuación.

Anexo N° 3: Decreto N° 43: REAS (Residuos de Diálisis).

Anexo N° 4: Ley 20.105: Ley de Tabaco.

Anexo N° 5: Ley 20.005: Acoso Sexual Laboral.

Anexo N° 6: Prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (Flujograma de accidentes con sangre y/o fluidos corporales).

Anexo N° 7: Registro de Notificación de eventos adversos asociados a la atención de salud.

Anexo N° 8: Ley 20.584: De los Derechos y Deberes de los pacientes.

Anexo N° 1: Ley 16.774: Prevención de riesgos, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=28650>

Anexo N°2: Planos de emergencia y evacuación Intermédica Diálisis



Anexo N° 3: Decreto N° 43: REAS (Residuos de Diálisis).

<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1100862>

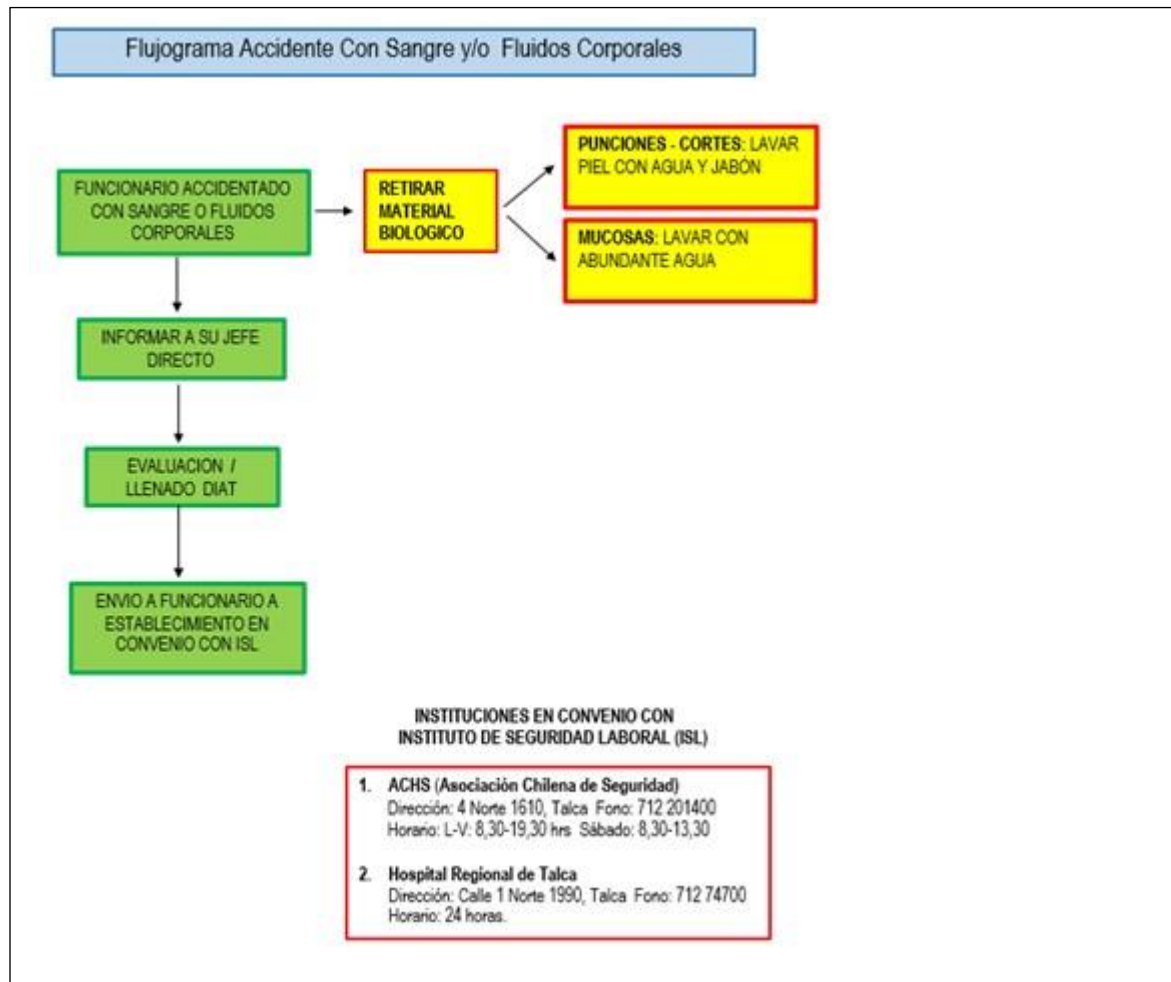
Anexo N° 4: Ley 20.105: Ley de Tabaco.

<https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=recursoslegales/10221.3/27984/1/HL20105.pdf>

Anexo N° 5: Ley 20.005: Acoso Sexual Laboral.

<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=236425>

Anexo N° 6: Prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (Flujograma de accidentes con sangre y/o fluidos corporales).



Anexo N° 8: Ley 20.584: Derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a la atención de salud.



Exige tus derechos

<p>Tener información oportuna y comprensible de su estado de salud.</p> 	<p>Recibir un trato digno, respetando su privacidad.</p> 	<p>Ser llamado por su nombre y atendido con amabilidad.</p> 	<p>Recibir una atención de salud de calidad y segura, según protocolos establecidos.</p> 	<p>Ser informado de los costos de su atención de salud.</p> 
<p>No ser grabado ni fotografiado con fines de difusión sin su permiso.</p> 	<p>Que su información médica no se entregue a personas no relacionadas con su atención.</p> 	<p>Aceptar o rechazar cualquier tratamiento y pedir el alta voluntaria.</p> 	<p>Recibir visitas, compañía y asistencia espiritual.</p> 	<p>Consultar o reclamar respecto de la atención de salud recibida.</p> 
<p>A ser incluido en estudios de investigación científica sólo si lo autoriza.</p> 	<p>Donde sea pertinente, se cuenta con sillas de ruedas y facilidades en lengua originaria.</p> 	<p>Que el personal de salud porte una identificación.</p> 	<p>Inscribir el nacimiento de su hijo en el lugar de su residencia.</p> 	<p>Que su médico le entregue un informe de la atención recibida durante su hospitalización.</p> 

y cumple tus deberes

<p>Entregar información veraz acerca de su enfermedad, identidad y dirección.</p> 	<p>Conocer y cumplir el reglamento interno y responder su información médica.</p> 	<p>Cuidar las instalaciones y equipamiento del recinto.</p> 	<p>Informarse acerca de los horarios de atención y formas de pago.</p> 	<p>Tratar respetuosamente al personal de salud.</p> 	<p>Informarse acerca de los procedimientos de reclamo.</p> 
---	---	---	--	--	--

TODO PERSONA PODRÁ RECLAMAR SUS DERECHOS ANTE EL CONSULTORIO, HOSPITAL, CLÍNICA O CENTRO MÉDICO PRIVADO QUE LO ATIENDE. SI LA RESPUESTA NO ES SATISFACTORIA PODRÁ RECURRIR A LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD. (Extracto de la Ley N°20584 de Derechos y Deberes de los Pacientes).

3.- Jornada de Inducción

3.1 **Objetivo general** : El objetivo de la Jornada de Inducción en la clínica Intermédica diálisis Talca, es brindar al nuevo funcionario una cordial y afectuosa bienvenida a nuestra organización mediante la programación de actividades que se relacionan con temáticas de tipo técnicas y administrativas que le permitan desarrollar un alto nivel de motivación, la generación de identidad, sentido de pertenencia y orgullo institucional, de acuerdo con las Políticas, Misión y Visión emanadas por nuestra institución.

Objetivos específicos:

1. Promover en el funcionario la integración y el sentido de pertenencia con la Institución, Cuerpo Directivo y unidad clínica a la que pertenece.
2. Propiciar la adaptación del funcionario al grupo de trabajo de la clínica Intermédica diálisis, Talca.
3. Presentar a los funcionarios los beneficios, obligaciones a los cuales pueden acceder en la organización.
4. Contextualizar a los funcionarios con la Acreditación Institucional de Alta Calidad y su impacto en la atención de salud de los usuarios que requieren diálisis.

Dirigido a: Nuevos funcionarios que se incorporan al equipo de trabajo de clínica Intermédica diálisis Talca.

Metodología: Expositiva.

Duración: 08:00-15:00

Periodicidad: Semestral

Cronograma Actividades de la Jornada de Inducción

HORA	TEMA	CONTENIDOS	RESPONSABLE
08:00	Gestión humana	Bienvenida.	Gerente y equipo de recursos humanos de la clínica Intermédica diálisis Talca.
08:10	Gestión humana	Historia de la clínica	Equipo de recursos humanos de la clínica Intermédica diálisis Talca.

08:50	Gestión humana	Conociendo al nuevo empleado	Gerente y jefaturas de clínica Intermédica diálisis Talca
	Coffe break		
09:20	Gestión humana	Manual de inducción	Equipo de recursos humanos de la clínica Intermédica diálisis Talca.
10:50	Normativa interna	Aspectos generales de trabajo	Equipo de recursos humanos de la clínica Intermédica diálisis Talca.
11:15	Servicios de la clínica Intermédica diálisis	Prestaciones de la clínica	Enfermero supervisor clínico de la clínica Intermédica diálisis Talca.
	Coffee Break		
12:15	Normativa ocupacional	Normas de higiene y seguridad	Ingeniero en prevención de riesgos.
13:00	Almuerzo		
14:00	Normativa ocupacional	Normas de higiene y seguridad	Ingeniero en prevención de riesgos.
14:45	Estructura interna de la clínica	Funciones de los departamentos de la clínica.	Equipo de recursos humanos de la clínica Intermédica diálisis Talca.

Coffee break			
15:00	Gestión Humana	Cierre de la jornada	Equipo de recursos humanos de la clínica Intermédica diálisis Talca.

Evaluación del Programa de Inducción General Clínica Intermédica

Luego de finalizar el proceso de inducción, el supervisor de la organización debe realizar una evaluación con el fin de identificar cuáles de los puntos claves de la inducción y los puntos que no quedaron lo suficientemente claros para el funcionario. A continuación, se presenta un formato de seguimiento a la inducción.

4.1 Instrumento de evaluación

Evaluación proceso de inducción general
<p>Con el fin de resolver oportunamente algunas inquietudes o dudas que le hayan quedado después de haber asistido a la jornada de inducción, usted debe contestar el siguiente cuestionario, marcando con una (X) el primer cuadro, en caso de tener claridad sobre el aspecto que se le pregunta, o el segundo cuadro, si usted requiere más información sobre dicho aspecto.</p>

Aspectos claves de la inducción	Es clara la explicación	Quisiera tener más información
Historia de la clínica		
Manual de inducción		
Aspectos generales de trabajo		
Prestaciones de la clínica		

Normas de higiene y seguridad		
Funciones de los departamentos de la clínica		
<ul style="list-style-type: none">● Favor, agregar cualquier otra inquietud que tenga sobre la clínica o su trabajo:		

Lo anterior se aplicará después de cada jornada de inducción semestral y los resultados de estas evaluaciones se tomarán en cuenta para incorporar los temas que aún inquietan a los funcionarios en jornadas extraordinarias anuales.

4.2 Indicador de Evaluación de las actividades de la jornada de inducción

Nombre del indicador	Evaluación de las actividades de la jornada de inducción contenidas en el Programa de Inducción de la Clínica Intermédica Diálisis.
Tipo de Indicador	De Resultado
Formato (Numerador / Denominador)	N° de funcionarios que recibieron jornada de inducción y evaluaron satisfactoriamente los contenidos del programa en el período / N° total de funcionarios que recibieron la jornada de inducción del programa
Fuente de dato	Cuestionario realizado por los funcionarios asistentes a la jornada de inducción
Umbral de cumplimiento	90 %
Periodicidad	Anual
Metodología de selección de casos	Se revisará la totalidad de cuestionarios respondidos por los funcionarios asistentes a la jornada de inducción.
Responsable de evaluación	Gerente, responsable de recursos humanos

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y PROYECCIONES

En el presente capítulo se finaliza este estudio, dando a conocer las conclusiones del objetivo general y de cada objetivo específico establecido, teniendo en consideración, el impacto y las proyecciones que puede tener este trabajo de grado en la Clínica de diálisis Intermédica, Talca.

6.1 Conclusión objetivo general

De acuerdo con todo el material recopilado, y a las reflexiones planteadas frente a la necesidad de un Programa de inducción que dirija la incorporación de los nuevos funcionarios, se concluye lo siguiente:

En cuanto al objetivo general de diseñar un programa de inducción general para la clínica de diálisis Intermédica Talca, se realizó mediante el cumplimiento de cada uno de los objetivos específicos mencionados

En referencia a estos objetivos específicos, cabe señalar, que dada la revisión de la bibliografía pertinente al tema y a la caracterización de dicha organización se pudo establecer los objetivos relacionados con cada área de las mencionadas, además de diseñar documentos pertinentes a las labores y funciones que realiza la clínica, en materia del proceso de inducción.

Es así como producto de este trabajo operacional, se obtuvo **tres productos**. En primer lugar, se elaboró un documento que responde a la primera acogida que se le hace al nuevo funcionario en su primer día laboral dentro de la organización. En segundo lugar, se elaboró un documento que tiene relación con un manual de inducción general, que abarca todos los tópicos relevantes que trascienden dentro de la organización y en tercer lugar se elaboró un documento que da respuesta a la ejecución de una Jornada de inducción semestral, que organiza como se trabajará la totalidad del manual.

Tras el trabajo realizado para poder ajustar el programa de inducción de acuerdo con las necesidades de la clínica que contemplara la evidencia bibliográfica existente, la incorporación de la visión del equipo directivo y la percepción de cada uno de los funcionarios plasmado en dicho programa, es que se fueron revelando las características propias que se debieron incorporar al programa de inducción para que fuera adecuado a esta entidad en particular.

El presente trabajo será puesto a disposición de los directivos de la Clínica de diálisis Intermédica Talca. Lo anterior, para validar su contenido y así ser utilizable en un futuro cercano.

Finalmente, el diseño y estructuración de este Programa de inducción de la Clínica de diálisis Intermédica, Talca, cumple con otorgar la posibilidad de un mejoramiento en la gestión del proceso de inducción y gestión del nuevo personal, utilizando el modelo de Programa planteado a lo largo de este trabajo.

6.2 Conclusión objetivos específicos

En relación con los objetivos específicos desarrollados, en el **primer objetivo**, se buscó identificar las debilidades y fortalezas del proceso actual de inducción al personal que ingresa a la organización. Lo anterior, se logró a través de un método de abordaje mixto donde lo cuantitativo radicó en la aplicación de una encuesta elaborada en base a la bibliografía y evidencia vigente en materia de procesos de inducción junto a el abordaje cualitativo, que buscaba rescatar las percepciones de los funcionarios en relación con el proceso de inducción, a través de un grupo focal que les permitiera explicar de mejor manera sus impresiones en relación con este tema. Se destaca que ambas instancias fueron coherentes entre sí, en relación con las impresiones rescatadas de los funcionarios. Se evidenció indiscutidamente, la necesidad de establecer un programa de inducción que ordenara dicho proceso y que redujera de alguna manera el proceso de adaptación que lleva a los nuevos funcionarios al incorporarse a la clínica y que genera en ellos un bajo sentido de pertenencia.

Dicha caracterización, permitió de este modo analizar las falencias existentes, como, por ejemplo, la falta de un protocolo que ordenara la acogida que se le brinda a los nuevos funcionarios en su primer día de trabajo. Se evidenció la gran cantidad de información que se entrega en tan poco tiempo y lo abrumado que se sentían los funcionarios al no ser capaces de retener toda la información, junto con ello se observó la necesidad de generar un manual que pudiera canalizar toda esta información para reducir la variabilidad en las temáticas tratadas. Así también, se suscitó la necesidad de realizar una jornada semestral que les diera el espacio necesario para resolver las dudas que surgen a lo largo del proceso de inducción. Por otra parte, a través de evidenciar las directrices institucionales como la visión, misión y objetivos que enmarcan el trabajo de la clínica, el 98% de los funcionarios manifestó que no resultaba una temática relevante para ellos, dejando al descubierto una vez más la invitación a intervenir en dicho proceso.

El **segundo objetivo** tiene relación con establecer un **proceso de bienvenida** al momento del ingreso de los nuevos funcionarios a la Clínica Intermédica Talca. Se desprende sin duda, de la necesidad manifiesta por lo identificado a través de las encuestas y el grupo focal empleado en los funcionarios de la clínica. Es así, como dicho objetivo se materializa en el diseño de un proceso de Primera inducción y acogida a realizarse a los nuevos funcionarios en su primer día laboral, descrito en el capítulo V de este trabajo y que se ajusta a la realidad de la clínica.

El **tercer objetivo** tiene relación con la elaboración de un manual de inducción general para los nuevos funcionarios que se incorporan a la clínica Intermédica Talca. El cual se materializa en el capítulo V de este trabajo y que se contempla todos los tópicos rescatados de la encuesta y el grupo focal realizado a los funcionarios, junto a todos los elementos que de acuerdo con la revisión bibliográfica son necesarios para reducir los vacíos del proceso de integración o inducción del nuevo funcionario a la clínica. Y de esta manera también encaminar al nuevo colaborador a un desempeño más independiente, pero que mantenga los elementos necesarios para que comprenda que no se incorpora a un trabajo aislado, sino que integra y es parte importante de un equipo de trabajo. Por otra parte, la imagen institucional de una empresa nace de la total organización que ésta aplique en el desarrollo de sus procesos, por lo que se concluye, la urgencia de un manual de inducción que transforme la imagen de la clínica, le de orden, la proyecte y modifique de manera positiva. Que presente una clínica con un alto nivel de organización, que a la vez transmita estabilidad laboral. Sumado a lo anterior, al no contar con la debida documentación de los procesos, se propone un manual al área de recursos humanos de la clínica que retroalimente el proceso de inducción y establezca la mejora continua.

Finalmente, como **cuarto objetivo** se realiza la propuesta de una **jornada de inducción** semestral enfocada en las nuevas contrataciones de la Clínica Intermédica Talca, donde se destine el tiempo necesario, para que los directivos logren impregnar el espíritu y la esencia de la clínica en cada uno de los funcionarios. Que estos nuevos colaboradores, tengan la posibilidad de conocer en profundidad las directrices organizacionales con las que la clínica cuenta. Tengan una instancia de conversación y acercamiento con los directivos de la clínica que les permita redireccionar sus esfuerzos a la meta común.

6.3 Proyecciones del trabajo

La investigación realizada en este trabajo de grado propone la alternativa de diseñar y estructurar un Programa de inducción para la Clínica de Diálisis Intermédica, Talca, con la finalidad de proporcionar una oportunidad de desarrollo y crecimiento organizacional, además de vincular las funciones del área de personal.

Una alternativa que se genera a futuro, es dar origen a nuevos Programas de inducción o estudios para complementar y fortalecer dicho proyecto, con el objetivo de percibir progresos dentro de la organización y en el desempeño de cada una de las personas que forman parte de ésta.

Asimismo, se plantea probar la aplicación de este Programa de inducción en otros centros de la región o del país, con el fin de generalizar un programa de inducción aplicable a los distintos centros nacionales.

CAPÍTULO VII. BIBLIOGRAFÍA

1. Alfaro Castellanos, M., (01 de 2002). Bibliotecas Digitales. Obtenido de Aliat.org.mx.
2. Alles, Martha, Selección por Competencias, 1a Edición, 3a reimpresión. Editorial Granica, Buenos Aires Argentina, 2010, pág. 354.
3. Alvira Martin F., (2011). La Encuesta: Una Perspectiva General Metodológica. Madrid: Caslon, S.L.
4. Ayala R. (2008). La metodología-hermenéutica de M. Van Manen en el campo de la investigación educativa. Posibilidades y nuevas experiencias. Revista de Investigación Educativa [en línea] 26: [Fecha de consulta: 7 de octubre de 2018] Disponible en:<<http://agricola-www.redalyc.org/articulo.oa?id=283321909008>> ISSN 0212-4068.
5. Barragán, J; Guerra, P; Ortiz, A; Sandoval P. (2018). Programa de Inducción en las Empresas como Herramienta de Mercadotecnia Emocional. Spentamexico. México. Consultado el 05/08/2020, disponible en: [http://www.spentamexico.org/v13-n2/A12.13\(2\)211-222.pdf](http://www.spentamexico.org/v13-n2/A12.13(2)211-222.pdf).
6. Bartolomé Escandell Bonet. (1992). Teoría Del Discurso Historiográfico. Oviedo: Illustrated.
7. Blanco, A., Rodriguez, J. (20 de noviembre de 2007). juanherrera.files.wordpress.com. Obtenido de <https://juanherrera.files.wordpress.com/2008/11/investigacioncuantitativa.pdf>.
8. Bermúdez, H. (2011). La inducción general en la empresa. Entre un proceso administrativo y un fenómeno sociológico. Revista Universidad & Empresa, 137.

9. Chiavenato, I., Administración de recursos humanos: El capital humano de las organizaciones. 8a Edición. México. 2009.
10. Chiavenato, I., Administración de Recursos Humanos, Quinta Edición, MC Gran Hill, Bogotá, 2000, pág. 555.
11. Corral, C., et al. La importancia del programa de inducción, en las empresas del sector servicio. Revista El Buzón de Pacioli, Número especial 74. octubre 2011. 1-30 págs.
12. Dessler, Gary. (2001). Administración de Personal. México, MEXICO: Marisa de Anta.
13. Dessler, Gary; Ricardo Varela. (2011). Administración de Recursos Humanos. México: Pearson Educación.
14. Eduardo, F. (1995). Bibliotecas Digitales. Obtenido de Aliat.org: http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/economico_administrativo/Administracion_de_personal.pdf.
15. Gebrie, A. (2008). Análisis y descripción de cargos en el modelo de gestión por competencias para una empresa de telecomunicaciones. Memoria de título. Facultad de Psicología. Universidad de Talca. 2008.
16. Granja, K. (2015). Influencia de la inducción en la rotación del personal de enfermería de la Clínica de la Mujer. Tesis. Facultad de Psicología Industrial. Universidad Central de Ecuador.
17. Laurus Revista De Educación. (Diciembre de 2006). <http://www.redalyc.org>. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/761/76109911.pdf>.
18. Marulanda Llanos, N., (15 de Marzo de 2011). Academia Web Side. Obtenido de http://www.academia.edu/5075869/CLASES_Y_TIPOS_DE_INVESTIGACION_Y_US_CARACTERISTICAS.
19. Mendoza Jiménez, T. E. (2013). Elaboración de un manual de inducción para el personal de la Editorial Don Bosco (Bachelor's thesis).
20. Mikhanjian, G., Proceso de inducción aplicado al personal administrativo como factor de integración en la empresa alimentos polar, planta cumana estado sucre.2011.
21. Naranjo Pereira, M. (2009). Motivación: Perspectivas Teóricas y algunas consideraciones de su importancia en el ámbito educativo. Revista Educación, 153-170.
22. Pardo, E. y Oña K., (2018). Diseño de un plan de inducción para un hospital de la provincia de Tungurahua. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Ambato. Consultado el 05/08/2020, disponible en: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/1/76680.pdf>.
23. Rodríguez, J., Administración moderna del personal. 7a Edición México. Cengage Learning. 2007. 163 págs.

24. Rubén, L. y Rodríguez J., (2017). La importancia del proceso de inducción para el desempeño laboral. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Consultado el 05/08/2020, disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/8118/1/18275.pdf>.
25. Sánchez Barriga Francisco, "Técnicas de administración de Recursos Humanos", tercera edición, 2004.
26. Sánchez Moreno, Y., (22 de Septiembre de 2017). Gerencie.com. Obtenido de Recursos Humanos: <https://www.gerencie.com/por-que-es-importante-la-induccion-al-nuevoempleado.html>.
27. Santin Santin, M., (05 de 08 de 2013). Gestipolis. Obtenido de Importancia en la Inducción: <https://www.gestipolis.com/importancia-de-la-induccion-de-personal-enlas-empresas/>.
28. Siqueira, C. (04 de Septiembre de 2017). Universia. Obtenido de <http://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigaciondescriptiva-exploratoria-explicativa.html>.
29. Zepeda Herrera Fernando. (22 de agosto de 1999). Psicología Organizacional. Obtenido de Aliat.org:http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/economico_administrativo/Administracion_de_personal.pdf.

CAPÍTULO VIII. ANEXOS

Anexo 1

ENCUESTA FUNCIONARIOS CLINICA DE DIALISIS INTERMÉDICA TALCA

La información que se detalla en la presente encuesta tiene como finalidad el estudio sobre la implementación y diseño del Manual de Inducción de la clínica de Diálisis Intermédica, por lo tanto, los datos aportados nos servirán para medir el alcance de la implementación de este. Este documento forma parte de la investigación universitaria en estudios de postgrado del Magíster de Gestión en Sistemas de Salud, de la Universidad de Talca año 2020.

A la vez, cabe destacar que la información que proporcione es de uso confidencial y anónimo. Se agradece su colaboración y la veracidad de sus respuestas.

En una escala de 1 a 5, en donde en 1 corresponde a muy en desacuerdo y 5 muy de acuerdo.

1. ¿Cómo evaluaría el proceso de inducción o la actividad de inducción recibida al ingresar a esta Clínica? Marque con una (X)

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	2	3	4	5

2. Cómo evaluaría la relevancia de la información que se le debe entregar al nuevo trabajador al momento de su ingreso a la clínica. Marque con una (X)

Criterios de Evaluación	Clasificación				
	1	2	3	4	5
Misión y Objetivos de la Clínica					
Historia de la Clínica					
Estructura, Organigrama y Unidades					
Derechos y obligaciones de los trabajadores, según Código del Trabajo					
Políticas de Remuneraciones y Reajustes					
Beneficios para los trabajadores					
Sistema de evaluación del desempeño					
Conocimiento físico de las instalaciones de la Clínica					

3. ¿Cómo evaluaría la claridad de las actividades que le asignaron a su cargo? Marque con una (X)

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	2	3	4	5

RESULTADOS ENCUESTA

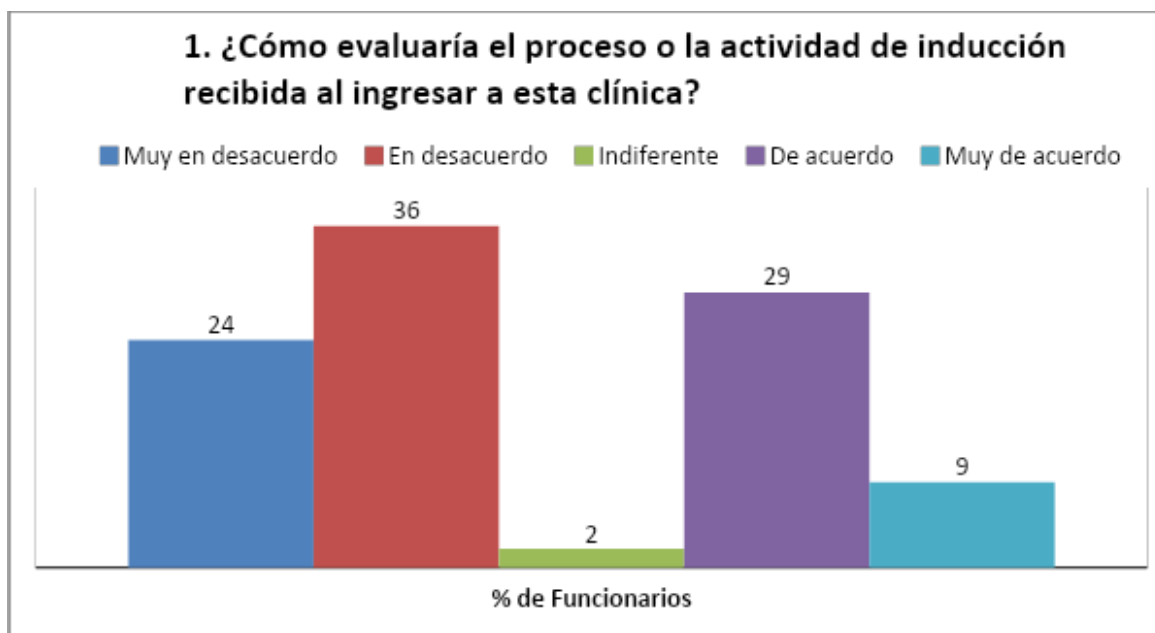
Se estableció que para la elaboración de este proyecto de grado se encuestaría a 42 funcionarios de la Clínica de hemodiálisis Intermédica, sede Talca. Los funcionarios que participaron de dicho trabajo corresponden a todos los que conforman tanto el área clínica, administrativa y directiva de la clínica

La aplicación de las encuestas se realizó en noviembre del 2020 a través de las formas descritas en la metodología. Durante el levantamiento de información existió cooperación por parte de los funcionarios encuestados, permitiendo llevar a cabo el proceso de manera rápida y eficiente.

Presentación y análisis de resultados

Las encuestas aplicadas a los 42 funcionarios fueron tabuladas. El análisis de los resultados permitió evidenciar la percepción del proceso de inducción y la necesidad de contar con un Programa de inducción que contemple los elementos claves que requiere dicho proceso junto a la necesidad de un manual de inducción e hitos de bienvenida basado en la cultura corporativa de dicha organización. Por otro lado, los resultados determinaron información relevante que debe contener el manual de inducción e hitos claves para los funcionarios.

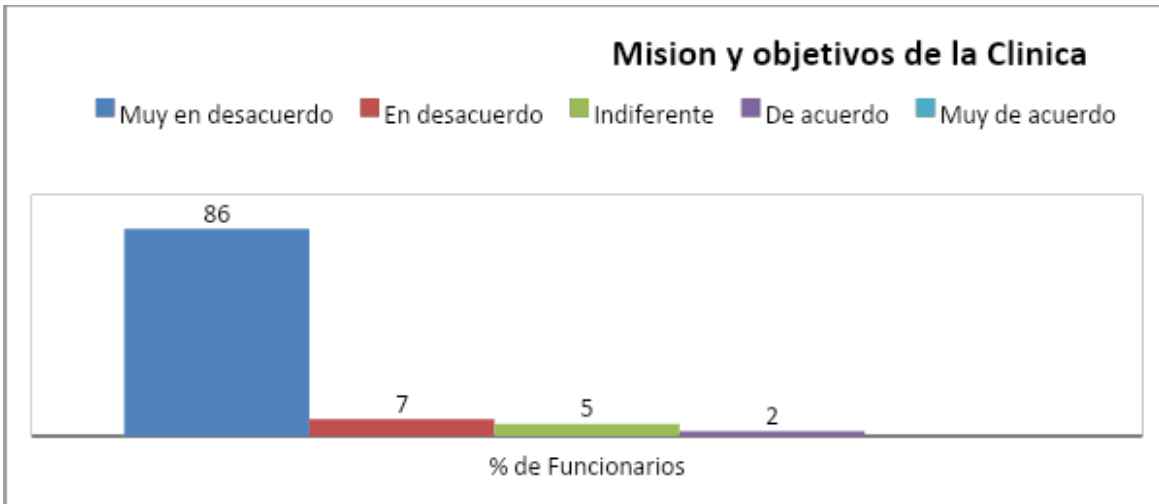
1. ¿Cómo evaluaría el proceso o la actividad de inducción recibida al ingresar a esta clínica?



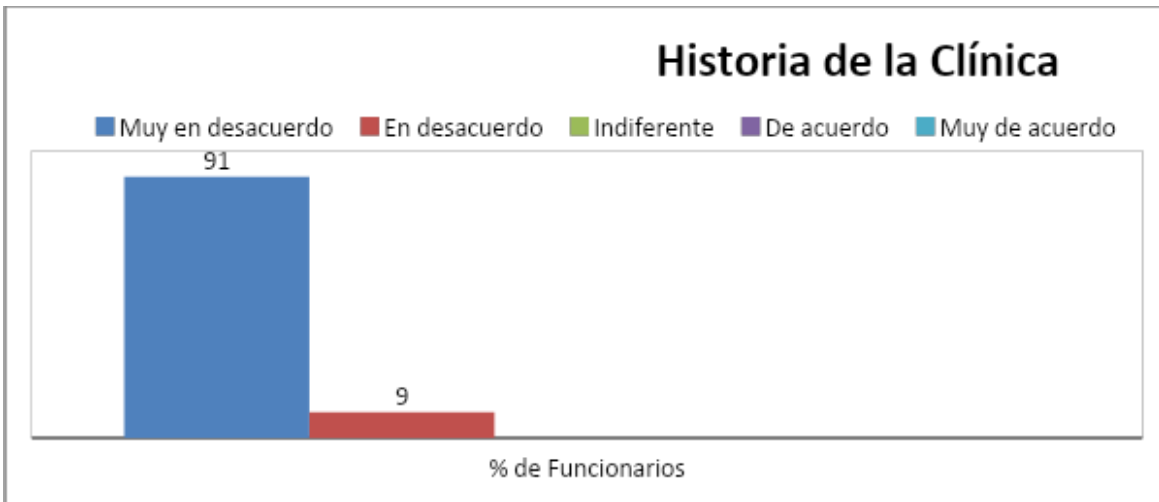
Interpretación: De la totalidad de participantes, se observa que el 24% de los funcionarios se mostró muy en desacuerdo con el proceso de inducción recibido al ingresar a la clínica, el 36% se mostró en desacuerdo, el 2% indiferente, el 29% De acuerdo y el 9% se mostró muy de acuerdo con el proceso de inducción. *De lo anterior se observa que el 62% de los funcionarios no estuvo realmente conforme con el proceso de inducción recibido al ingresar a la clínica*

2. Como evaluaría la relevancia de la información que se le debe entregar al nuevo trabajador al

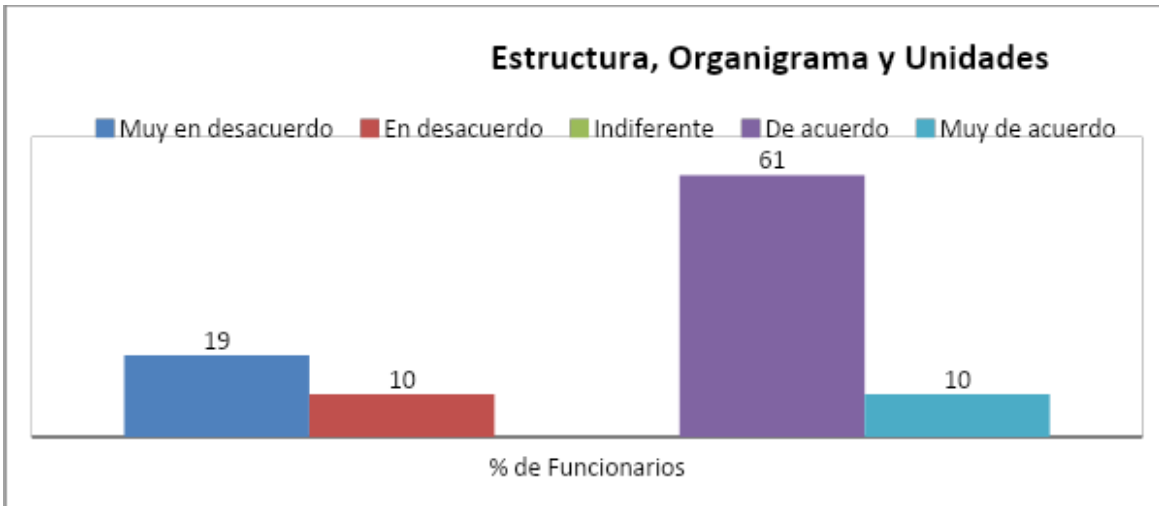
momento de su ingreso a la clínica.



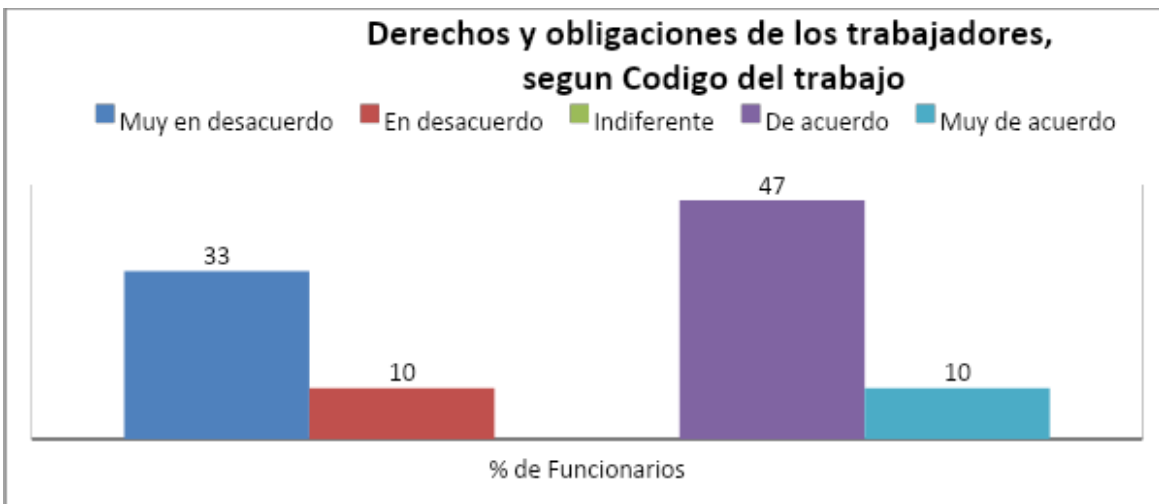
Interpretación: De la totalidad de participantes, se observa que el 86% de los funcionarios se mostró muy en desacuerdo al momento de considerar la Misión y los objetivos de la clínica como algo relevante, el 7% se mostró en desacuerdo, el 5% indiferente, el 2% De acuerdo. ***De lo anterior se observa que el 98% de los funcionarios no considera relevante los lineamientos generales que enmarcan la clínica en materia de visión y objetivos de esta.***



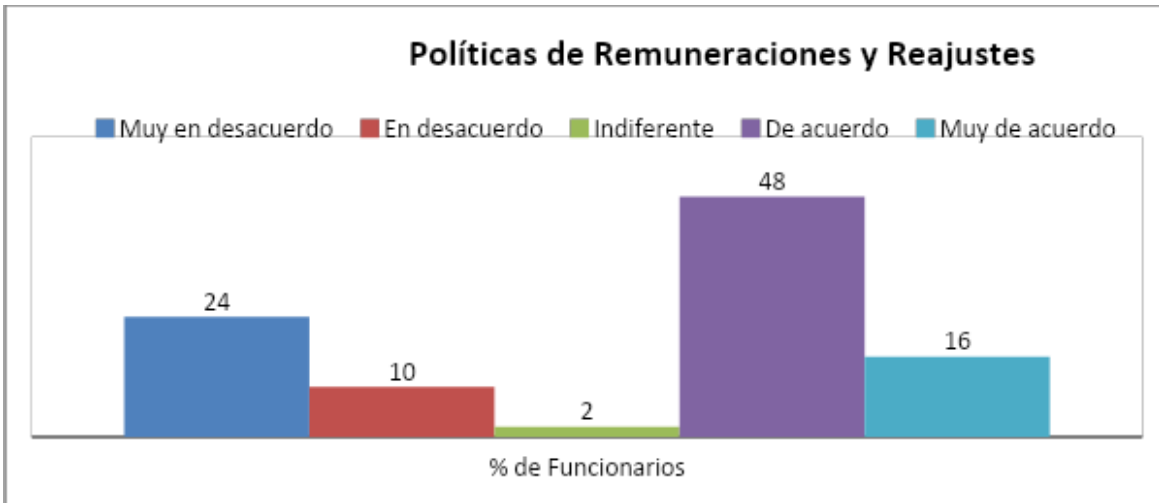
Interpretación: De la totalidad de participantes, se observa que el 91% de los funcionarios se mostró muy en desacuerdo al momento de considerar la Historia de la clínica como algo relevante, el 9% se mostró en desacuerdo. *De lo anterior se observa que el 100% de los funcionarios no considera relevante la historia que antecede a la clínica en materia de contextualizar los logros que ha ido adquiriendo la organización*



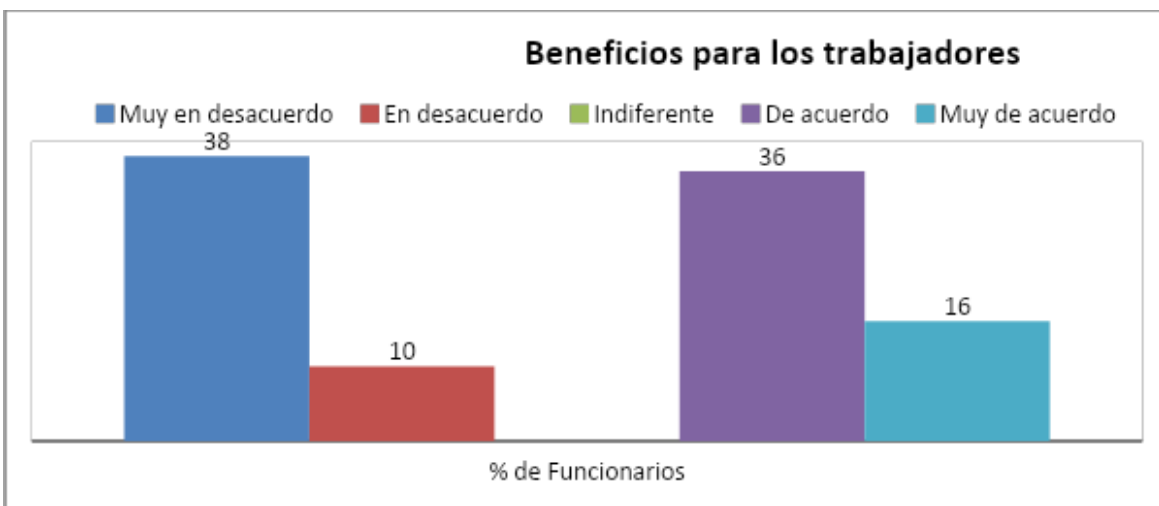
Interpretación: De la totalidad de participantes, se observa que el 19% de los funcionarios se mostró muy en desacuerdo al momento de considerar la estructura, organigrama y unidades de la clínica como algo relevante, 10% se mostró en desacuerdo, el 61% De acuerdo y el 10% se mostró muy de acuerdo. *De lo anterior se observa que el 71% de los funcionarios considera relevante los aspectos relacionados a estructura, organigrama y unidades que conforman la clínica.*



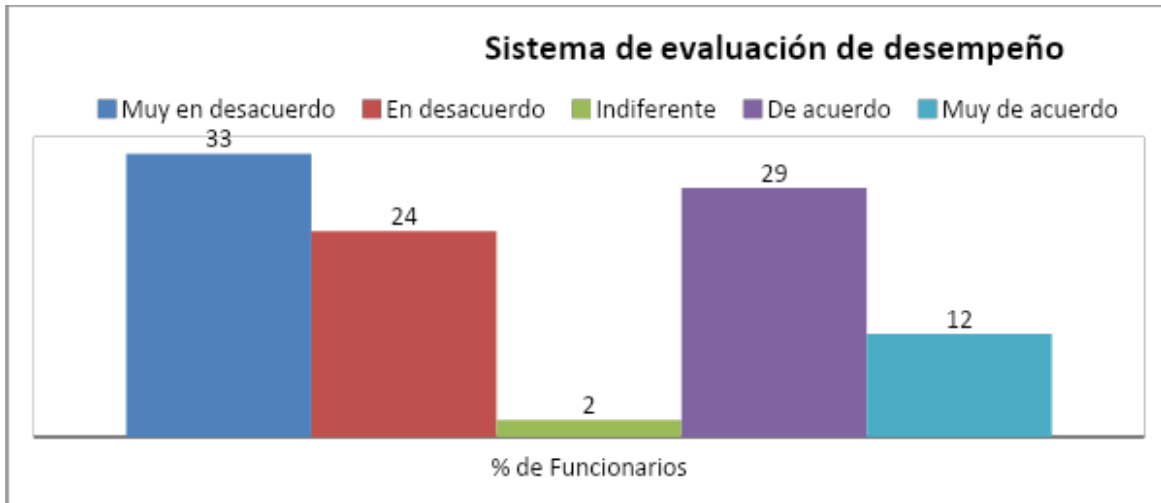
Interpretación: De la totalidad de participantes, se observa que el 33% de los funcionarios se mostró muy en desacuerdo al momento de considerar los derechos y obligaciones de los trabajadores de la clínica según el código del trabajo, como algo relevante, 10% se mostró en desacuerdo, el 47% De acuerdo y el 10% se mostraron muy de acuerdo. **De lo anterior se observa que el 57% de los funcionarios considera relevante los aspectos relacionados a los derechos y obligaciones de los trabajadores de la clínica, según el código del trabajo.**



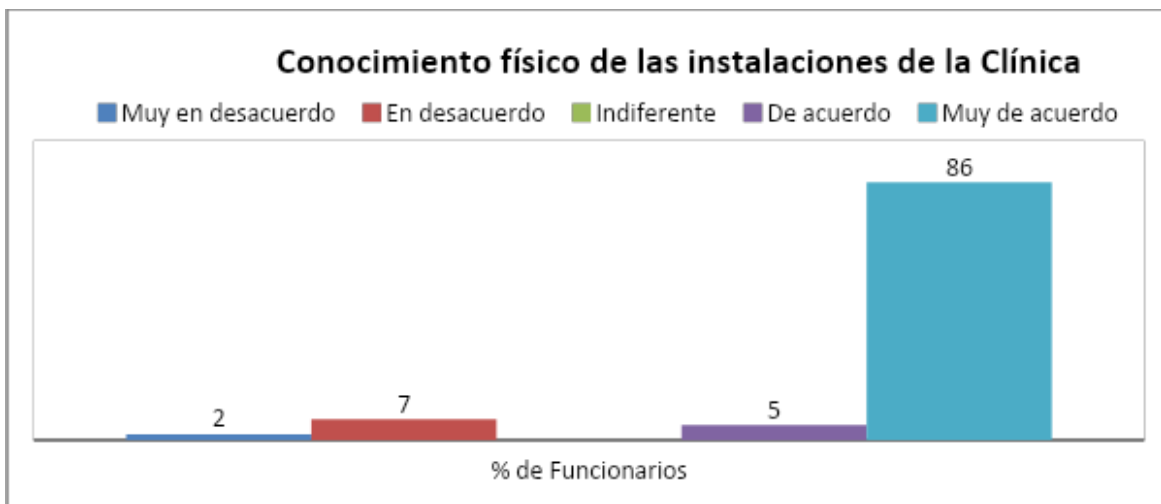
Interpretación: De la totalidad de participantes, se observa que el 24% de los funcionarios se mostró muy en desacuerdo al momento de considerar las políticas de remuneraciones y reajustes de la clínica como algo relevante, 10% se mostró en desacuerdo, el 2% indiferente, 48% De acuerdo y el 16% se mostró muy de acuerdo. **De lo anterior se observa que el 64% de los funcionarios considera relevante los aspectos relacionados a políticas de remuneraciones y reajustes.**



Interpretación: De la totalidad de participantes, se observa que el 38% de los funcionarios se mostró muy en desacuerdo al momento de considerar los beneficios de los trabajadores de la clínica como algo relevante, 10% se mostró en desacuerdo, el 36% De acuerdo y el 16% se mostró muy de acuerdo. ***De lo anterior se observa que el 52% de los funcionarios considera relevante conocer acerca de los beneficios con los que cuentan los trabajadores de la clínica versus el 48% de los funcionarios que no lo considera relevante.***

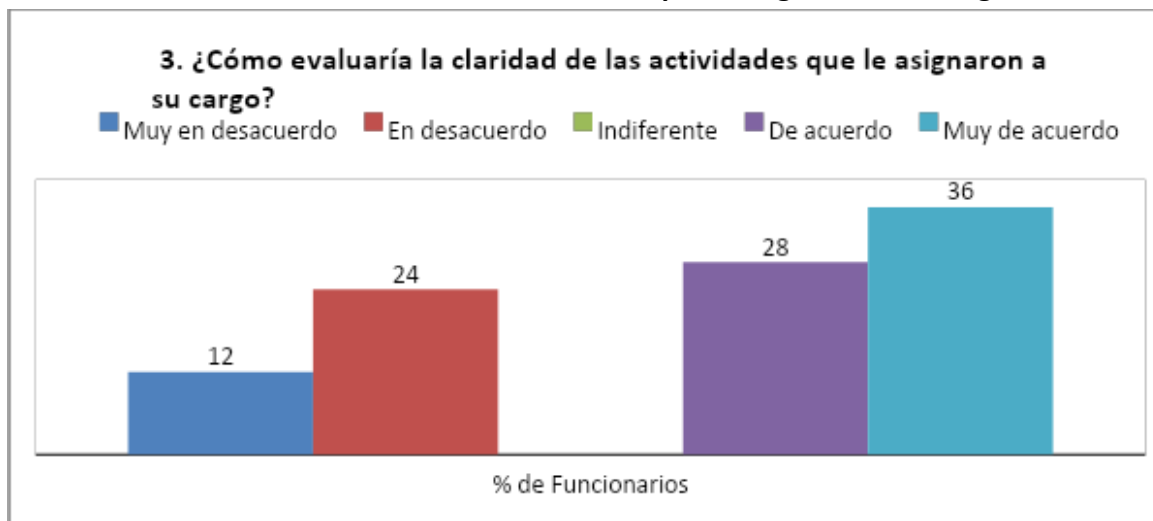


Interpretación: De la totalidad de participantes, se observa que el 33% de los funcionarios se mostró muy en desacuerdo al momento de considerar el sistema de evaluación de desempeño de la clínica como algo relevante, 24% se mostró en desacuerdo, el 2% indiferente, el 29% De acuerdo y el 12% se mostró muy de acuerdo. ***De lo anterior se observa que el 59% de los funcionarios no considera relevante conocer acerca del sistema de evaluación de desempeño con el que cuenta la clínica. Por ende, solo el 41% de los funcionarios considera relevante conocer el sistema de evaluación de desempeño.***



Interpretación: De la totalidad de participantes, se observa que el 2% de los funcionarios se mostró muy en desacuerdo al momento de considerar el conocimiento físico de las instalaciones de la clínica como algo relevante, el 7% se mostró en desacuerdo, el 5% De acuerdo y el 86% se mostró muy de acuerdo. *De lo anterior se observa que el 91% de los funcionarios considera relevante el conocimiento físico de las instalaciones con las que cuenta la clínica.*

3. ¿Cómo evaluaría la claridad de las actividades que le asignaron a su cargo?



Interpretación: De la totalidad de participantes, se observa que el 12% de los funcionarios se mostró muy en desacuerdo con la claridad de las actividades que le asignaron a su cargo al momento de ingresar a la clínica, el 24% se mostró en desacuerdo, el 28% De acuerdo y el 36% se mostró muy de acuerdo. *De lo anterior se observa que el 64% de los funcionarios está de acuerdo con la claridad de las actividades que le asignaron a su cargo al momento de ingresar a la clínica.*

ANEXO 3

Transcripción Grupos Focales

1.- Cuando ingresaron a la organización, ¿tuvieron algún tipo de inducción u orientación sobre este nuevo lugar de trabajo y sobre el trabajo a realizar?, favor puede describirla brevemente?

GRUPO FOCAL 1

Nn1. No tuve una buena experiencia al ingresar a la clínica, encuentro que fue un tanto desordenada, tuve esperar mucho tiempo, no tenía casillero asignado, no me contaron nada de la historia de la clínica y de la historia. Me contaron que existe un director técnico, un gerente y un enfermero coordinador. Todos los centros se manejan desde Talca. Me hablaron de mis remuneraciones (no entendí mucho, pero sí cuánto ganaría al final del mes), firmé un documento que se llama derecho a saber sobre los riesgos en mi trabajo, puse mi huella en el reloj control y me

mostraron la clínica. En la sala de diálisis me entregaron un archivo con los procedimientos y me dijeron que siguiera a una funcionaria.

Nn2. No, no tuve una buena orientación, tenía muchas dudas luego de la entrevista al ingreso a la clínica, porque me entregaron mucha información y entre los nervios se me olvidaron cosas importantes, como el tema de mi sueldo, beneficios, vacaciones, las horas extras y varias cosas más.

Nn3. Si tuve una inducción que me sirvió, Don Pablo (Gerente) me habló de todo lo de mi sueldo, mis derechos a las vacaciones, el derecho a saber en dónde me dijeron de los riesgos de mi trabajo y los cuidados que debía tener. Don Ricardo que contó de qué hacer ante los riesgos de incendio o temblor, las vías de escape, me contó de los eventos centinelas y de los cuidados para prevenir las infecciones. Me mostraron la clínica, me llamó la atención la planta de agua y todas las máquinas que tenían en la sala de diálisis.

Nn4. Cuando llegué a la clínica subí a la oficina de la dirección y se me entregó información, harta información de la clínica, como funciona, el personal que trabaja, como es el trabajo que tengo que hacer, los cuidados que debía tener y que los pacientes son lo más importante en la atención y que mi trabajo tenía que ser muy responsable y preguntar si tenía dudas e informar ante algún error.

Nn5. Si tuve una inducción, aunque siento que no fue suficiente y me costó adaptarme ya que la información que se me entregó no siento que fuera muy útil para mi trabajo, si me dijeron de mi contrato, mi sueldo y quienes eran las personas que trabajan y dirigen la clínica. El enfermero coordinador me entregó información oral de cómo prevenir las infecciones en diálisis y como debe actuar ante una emergencia. Me dijo que toda la información que debía saber estaba en la sala de diálisis.

Nn6. Sí, me mostraron la planta física, me hablaron de mi contrato y los riesgos que tiene mi trabajo, todo fue verbal, no me entregaron nada escrito, me hablaron de las vías de escape y las zonas seguras en la clínica. Recuerdo que también que en la sala de diálisis estaban los procedimientos que tenía que leer porque eran todos los que tenía que saber para trabajar.

Nn7. Recuerdo que me recibieron bien en la clínica, estuve recibiendo información durante la mañana de ese día, recuerdo que fue mucha información y con los nervios que tenía trataba de concentrarme para poder hacer preguntas de lo que me estaban explicando, sobre mi contrato y los beneficios que me dan en la clínica. Me enrolaron en reloj control y me mostraron la clínica. Me mostraron la sala de estar (y me dieron un cafecito) y la sala de diálisis que es muy grande y con muchos pacientes. El enfermero coordinador me presentó con el personal de la sala y me asignó una colega para ser guiada con ella. Los procedimientos están en un archivo que detalla los procedimientos que tengo que aprender.

Nn8. Fue hace muchos años y recuerdo que no me entregaron mucha información y con el paso de los días en la medida que ya estaba trabajando, por mi inquietud me iban enterando de cómo

funcionaba la clínica. Rápidamente entre a hacer mi trabajo de atención en sala con los pacientes, había un par de procedimientos, pero no estaban actualizados y esos hizo que mi inicio fuera como de ensayo y error.

GRUPO FOCAL 2

Nn1. Pienso que al ingresar a la clínica no tuve una buena inducción, encuentro que fue un tanto desordenada, porque primero me mostraron la clínica con todo mi susto, no me contaron nada de la historia de la clínica y de la historia, visión, misión y valores. Me contaron de cómo estaba organizada la clínica: Está dirigida por un director que es médico, el gerente y un enfermero coordinador, Don Ricardo. Las clínicas son 4 y son dirigidas y se manejan administrativamente desde Talca. Me hablaron de mis remuneraciones, me enrolaron en el reloj control. En la sala de diálisis me mostraron un archivo con los procedimientos y me asignaron una colega para empezar a hacer mi trabajo.

Nn2. Sí, cuando llegué a la clínica, Don Pablo, que es el gerente me habló de mi contrato y los riesgos que tiene mi trabajo, me entregó elementos de seguridad que tuve que firmar en una hoja de recepción y también firme la información de los riesgos. Don Ricardo recuerdo me habló de las vías de escape y las zonas seguras en la clínica. Si me entregaron el reglamento interno (por correo). Recorrí toda la clínica ese mismo día, luego me quedé el resto del día en la sala de diálisis revisando los procedimientos de diálisis. Al día siguiente empecé a hacer algunos procedimientos clínicos con apoyo de una colega más antigua.

Nn3. No recuerdo tantos detalles si, recuerdo que me hablaron de mi sueldo y las vacaciones, que no tenemos días administrativos, los permisos los debe validar la enfermera jefa y los autoriza Don Pablo. Me explicaron el derecho a saber en dónde me dijeron de los riesgos de mi trabajo y los cuidados que debía tener. Don Ricardo me habló de las zonas de seguridad y qué hacer ante los riesgos de incendio o temblor, las vías de escape, y de la importancia del trabajo en la prevención de infecciones. Bueno con lo de mi trabajo en sala de reuso de dializadores estuve observando durante todo un día, y revisando los procedimientos, pero me fue más claro mirar a mi colega en el trabajo porque el procedimiento escrito tenía muchos términos técnicos que no conocía. Fue difícil en un comienzo, pero pude aprender bien.

Nn4. Cuando me recibieron en la dirección y se me entregó información de la clínica, como funciona la clínica, su organigrama, el personal que trabaja, los cuidados que debía tener en mi trabajo, el cuidado de los pacientes y que mi trabajo tenía que ser muy responsable, dado los riesgos que llevaba si me equivocaba y preguntar si tenía dudas, comunicarme directamente con la enfermera responsable del turno. Los procedimientos que tenía que hacer los leí en la sala, aunque me pareció mucha materia que debía aprender en poco tiempo.

Nn5. La inducción u orientación, si tuve, aunque siento que no fue suficiente y me costó adaptarme ya que la información que se me entregó no siento que fuera muy útil para mi trabajo, si, recuerdo

me dijeron de mi contrato, mi sueldo y quienes eran las personas que trabajan y dirigen la clínica. El enfermero coordinador me entregó información oral de cómo prevenir las infecciones en diálisis y como debe actuar ante una emergencia. Me dijo que toda la información que debía saber estaba en la sala de diálisis. Y me dijo que los podía leer cada vez que tuviese dudas y consultara con la colega que me asignaron.

Nn6. No, yo creo no tuve una buena orientación, tenía muchas dudas luego de la entrevista al ingreso a la clínica, porque me entregaron mucha información y entre los nervios se me olvidaron cosas importantes, como el tema de mi sueldo, beneficios, vacaciones, las horas extras y varias cosas más. Si bien me presentaron al personal, nunca conocí personalmente al director médico, solo de paso. Ah sí me entregaron información escrita del derecho a saber, esto de los peligros que tiene mi trabajo y también me entregaron elementos de seguridad.

Nn7. Si cuando llegué a la clínica me recibieron en la recepción y luego subí a la dirección estuve durante la mañana recibiendo información, recuerdo que fue mucha información, en la pantalla de un televisor se proyectaba todo lo que me iban explicando, me explicaron que la clínica estaba acreditada y que este proceso se repetía cada 3 años, que era un trabajo de mucha responsabilidad., me hablaron del código azul y de ele sistema de evacuación en caso de incendio. Me explicaron sobre mi contrato y los beneficios que me dan en la clínica. Me enrolaron en reloj control e hice un recorrido por las dependencias de la clínica. Me mostraron la sala de diálisis que es muy grande y con muchos pacientes. Me presentaron al personal de la sala y me asignó una colega para ser guiada con ella. Estuve el resto del día con una colega que me mostró cómo funcionaban las máquinas y los manuales que detallan los procedimientos que tengo que hacer. Me costó adaptarme porque siento que la gente está muy ocupada en lo que tiene que hacer.

Nn8. Cuando llegué conversé primero con mi colega médico y luego subí a la oficina de la dirección. En cuanto a mi contrato y beneficios me quedó claro. Ricardo me explicó el sistema de registros, como funcionaba el tema de las recetas, las derivaciones de los pacientes. El médico en sala luego me explicó esto nuevamente (de la derivación), no recuerdo ese día haber recorrido la clínica hasta varios días después. Me presentaron al personal y durante el turno mi colega me presentó con los pacientes. En la oficina del médico existen los procedimientos que los revisé ese día y que me reforzó el colega del turno.

2.- ¿Qué le gustó o le fue útil, y qué le faltó a ese tipo o proceso de inducción u orientación recibida?, Favor explique brevemente.

GRUPO FOCAL 1

Nn1. Me gustó la planta física y lo ordenado que estaba, hay buen ambiente laboral. Creo que faltó más tiempo para poder incorporarme a la clínica, porque ya en el segundo día empecé a hacer algunos procedimientos y no me había adaptado bien. Me gustó que tenían todos los procedimientos escritos para hacer mi trabajo.

Nn2. Me gustó que hubiera buen ambiente de trabajo, aunque todos estaban tan ocupados que era difícil preguntar a la persona que me habían asignado, estaba muy nerviosa ya que no sabía nada de diálisis y aunque me entregaron los procedimientos, pero era todo muy difícil. Me gusto que me mostraran toda la clínica con cada unidad porque de ahí no me costó orientarme.

Nn3. Me gustó porque me explicaron y aclararon las dudas que tuve al ingreso, me entregaron por escrito los procedimientos que tenía que hacer. Creo que a lo que preguntan, ¿qué le faltó? nos dedicaran más tiempo para poder orientarnos por que entramos muy luego a trabajar.

Nn4. Me gustó la orientación que se me hizo, el recorrido por la clínica para conocer las dependencias, no me contaron nada de la historia de la clínica y de sus objetivos. La información que me entregó mucha de ella no estaba escrita.

Nn5. Lo que me gustó fue que se dieron el tiempo para explicarme como estaba organizada la clínica y me explicaron claramente (aunque había términos que el gerente usó, no le entendí) y que debo hacer en caso de urgencia. No me entregaron la información por escrito que creo es muy importante para luego con tranquilidad poder revisarla.

Nn6. Bueno yo siento que en parte no fue tan completo, porque quedé con varias dudas, ya que fue un tiempo corto de conversación con el gerente y el enfermero coordinador. Creo que sería bueno que incluyeran más de cómo funciona la clínica, como ingresan los pacientes, y mejoraran la información de cómo debemos informar por ejemplo cuando necesitamos ausentarnos y los beneficios de los trabajadores.

Nn7. Pensando en lo que viví, al ingresar a la clínica, siento que faltó información sobre los beneficios que tienen los funcionarios y conocer mejor la clínica.

Nn8 la verdad que no fue una buena experiencia, ya que era más bien informal la entrega de información e incompleta en los inicios de la clínica.

GRUPO FOCAL 2

Nn1. Me gustó la cordialidad en la recepción y en la dirección, se respiraba buen ambiente laboral. Creo que el tiempo para orientarnos es muy poco ya que empecé a trabajar muy pronto y no me había adaptado bien. Me gustó que tuvieran todos los procedimientos escritos para hacer mi

trabajo. Falta agregar algo como la historia y los objetivos de la clínica.

Nn2. Me gustó que hubiera buen ambiente de trabajo, Encuentro que es poco tiempo para el proceso de inducción ya que hay mucho que aprender. Me gustaría que nos entregaran los procedimientos para leerlos en la casa.

Nn3. Me gustó porque me explicaron y aclararon las dudas que tuve al ingreso. No me entregaron por escrito los procedimientos que tenía que hacer. Creo sería bueno que nos dedicaran más tiempo para poder orientarnos porque entramos muy luego a trabajar.

Nn4. No me gustó la orientación porque no supe nada de la clínica, por ejemplo, como se formó, como llegan los pacientes y tampoco me quedó muy claro de los beneficios que tengo como trabajador. Si me gusto que me entregaran el reglamento interno de higiene y seguridad.

Nn5. Lo que me gustó fue que se dieron el tiempo para contarme cómo actuar en caso de emergencias y de las infecciones en diálisis explicarme como estaba organizada la clínica y me explicaron claramente (aunque había términos que el gerente usó, no le entendí) y que debo hacer en caso de urgencia. No me entregaron la información por escrito que creo es muy importante para luego con tranquilidad poder revisarla.

Nn6. Bueno yo siento que en parte no fue tan completo, siento que es mucha información para un solo días y además no me llevo nada por escrito. Creo que sería bueno que incluyeran más de cómo funciona la clínica, como ingresan los pacientes, y mejoraran la información de cómo debemos informar por ejemplo cuando necesitamos ausentarnos y los beneficios de los trabajadores.

Nn7. No fue buena pues a pesar fueron cordiales, es mucha información. El contrato, los beneficios, como está organizada, los riesgos de mi trabajo, el cuidado en el manejo en los insumos, me entregaron el reglamento interno por correo. Me gustaría tener la información por escrito y que la inducción fuera un poco más larga.

Nn8. Si, creo que fue buena, me quedó todo claro en la inducción, conversé con mi colega y me quedó claro lo de los procedimientos.

3. ¿Cómo sería según su opinión un buen sistema de inducción y orientación a los nuevos trabajadores de esta Clínica?, Favor explique brevemente.

GRUPO FOCAL 1

Nn1. Primero que todo sería que nos dieran más tiempo para poder incorporarnos de mejor forma al trabajo, ya que empecé muy estresada y tenía miedo de equivocarme. Deberían entregar algo escrito, con las remuneraciones, la historia de la clínica

Nn2. Deberían tener una instancia de reunión con el personal nuevo para poder explicar dudas que van apareciendo nuevamente.

Nn3. Me gustaría una orientación más guiada por la persona que a uno le asignan está siempre trabajando y hay poco tiempo para consultar y entiendo porque es delicado el trabajo y uno no se puede equivocar.

Nn4. Creo que sería bueno que fueran más claros con los beneficios que tenemos los trabajadores, **que me pueda llevar a mi casa los procedimientos para poder revisarlos mejor.**

Nn5. Creo que sería bueno que pudieran darnos más tiempo para leer los documentos antes de empezar a trabajar, porque es mucho lo que hay que aprender.

Nn6. Hay temas que debían dar más énfasis en el reglamento interno, ya que esto dice de todas las normas, deberes y derechos que tenemos como trabajadores. No sé si esta clínica tiene algunos objetivos que guíen su trabajo, sería bueno saberlos.

Nn7. Creo que sería muy bueno hacer una instancia de reunión con toda la gente de aquí para poder conocernos más. Y sobre todo que nos entreguen la información escrita que nos dan cuando llegamos a la clínica.

Nn8. Por lo que he tenido la posibilidad de ver con el paso de los años, ha mejorado la inducción del personal con el paso de los años ya que a los funcionarios se les explican sus beneficios, turnos las vacaciones. Sería interesante hacer como una jornada para los funcionarios nuevos para que se sientan más partícipes de la clínica.

GRUPO FOCAL 2

Nn1. Primero que todo sería que nos dieran más tiempo para poder incorporarnos de mejor forma al trabajo, ya que empecé muy estresada y tenía miedo de equivocarme. Deberían entregar algo escrito, con las remuneraciones, la historia de la clínica

Nn2. Hay temas que debían dar más énfasis en el reglamento interno, ya que esto dice de todas las normas, deberes y derechos que tenemos como trabajadores. No sé si esta clínica tiene algunos objetivos que guíen su trabajo, sería bueno saberlos.

Nn3. Por lo que he tenido la posibilidad de ver con el paso de los años, ha mejorado la inducción del personal con el paso de los años ya que a los funcionarios se les explican sus beneficios, turnos las vacaciones. Sería interesante hacer como una jornada para los funcionarios nuevos para que se sientan más partícipes de la clínica.

Nn4. Creo que sería bueno que fueran más claros con los beneficios que tenemos los trabajadores, **que me pueda llevar a mi casa los procedimientos para poder revisarlos mejor.**

Nn5. Creo que sería bueno que pudieran darnos más tiempo para leer los documentos antes de empezar a trabajar, porque es mucho lo que hay que aprender.

Nn6. Me gustaría una orientación más guiada por la persona que a uno le asignan está siempre trabajando y hay poco tiempo para consultar y entiendo porque es delicado el trabajo y uno no se puede equivocar.

Nn7. Creo que sería muy bueno hacer una instancia de reunión con toda la gente de aquí para poder conocernos más. Y sobre todo que nos entreguen la información escrita que nos dan cuando llegamos a la clínica.

Nn8. Deberían tener una instancia de reunión con el personal nuevo para poder explicar dudas que van apareciendo nuevamente.

ANEXO 4

Análisis de contenido Grupo focal

A continuación, se esquematizará de acuerdo con las preguntas planteadas a los participantes cuáles fueron los tópicos más críticos y reiterados que se rescataron de los testimonios de dichos participantes.

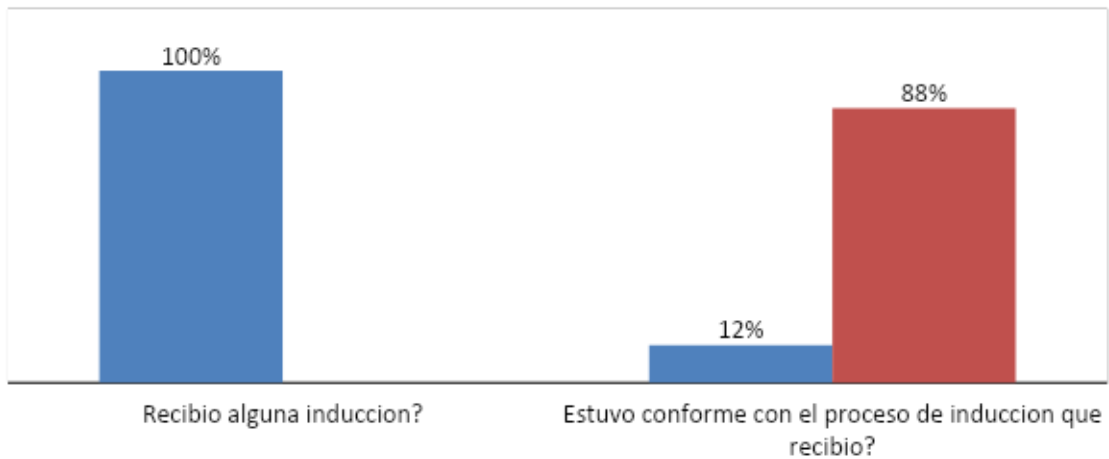
Pregunta	Frasas más recurrentes
1.- Cuándo ingresaron a la organización, ¿tuvieron algún tipo de inducción u orientación sobre este nuevo lugar de trabajo y sobre el trabajo a realizar?, favor puede describirla brevemente?	<ul style="list-style-type: none"> - “No tuve una buena experiencia” - “Desordenada” - “Tuve que esperar mucho tiempo” - “Me dijeron que siguiera a una funcionaria.” - “No tuve una buena orientación” - “Se me entregó información, harta información de la clínica” - “Si tuve una inducción, aunque siento que no fue suficiente y me costó adaptarme ya que la información que se me entregó no siento que fuera muy útil para mi trabajo” - “Todo fue verbal, no me entregaron nada escrito” - “recuerdo que fue mucha información” - “no me entregaron mucha información” - “no tuve una buena inducción, encuentro que fue un tanto desordenada, porque primero me mostraron la clínica con todo mi susto” - “me fue más claro mirar a mi colega en el trabajo porque el procedimiento escrito “ - “tenía muchos términos técnicos que no conocía. Fue difícil en un comienzo” - “Me pareció mucha materia que debía aprenderse en muy poco tiempo “ - “siento que no fue suficiente y me costó adaptarme

ya que la información que se me entregó no siento que fuera muy útil para mi trabajo”

- “yo creo no tuve una buena orientación, tenía muchas dudas luego de la entrevista al ingreso a la clínica, porque me entregaron mucha información y entre los nervios se me olvidaron cosas importantes”
- “Me costó adaptarme porque siento que la gente está muy ocupada en lo que tiene que hacer.”
- “Si tuve una inducción que me sirvió”
- “Me recibieron bien en la clínica”

1.- ¿Cuándo ingresaron a la organización, tuvieron algún tipo de inducción u orientación sobre este nuevo lugar de trabajo y sobre el trabajo a realizar?

■ SI ■ NO



De lo anterior en términos porcentuales se observa que de la totalidad de funcionarios que participaron del Grupo focal **el 100% manifestó haber recibido algún tipo de orientación o una aproximación a la inducción del cargo**. No obstante, **el 88% verbalizó no sentirse conforme con el proceso de inducción**, principalmente por sentirse abrumados debido a la gran cantidad de información que se les entrega el primer día, la cual manifiestan no tiene una estructura un orden, tampoco tienen una instancia tranquila en la cual de manera gradual puedan incorporar estos conocimientos y alinear el quehacer con el propósito, misión y visión con el que como Clínica de diálisis Intermédica están trabajando

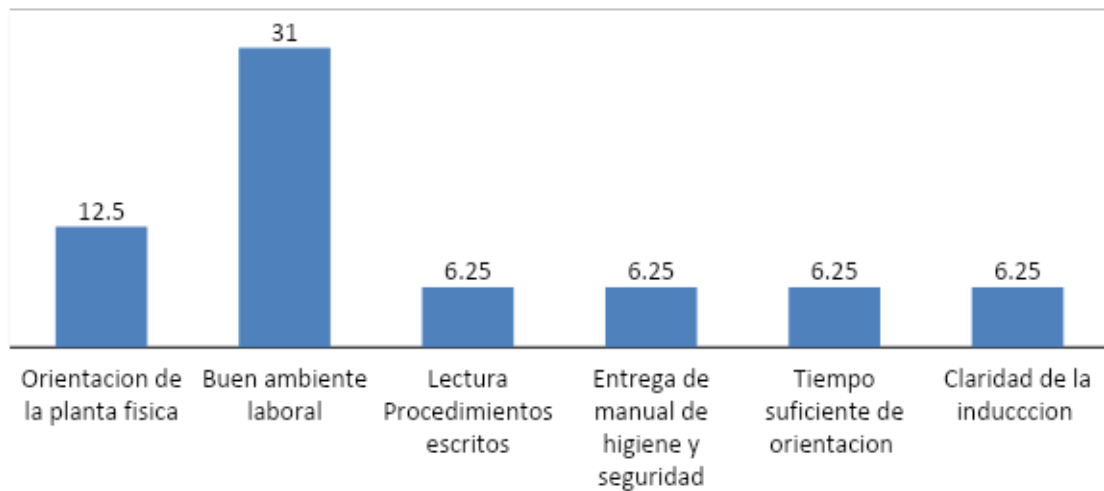
Pregunta	Frases más recurrentes
2.- ¿Qué le gustó o le fue útil, y qué le faltó a ese tipo o proceso de inducción u orientación recibida?	<ul style="list-style-type: none"> - “Me gustó la planta física y lo ordenado que estaba, hay buen ambiente laboral.” - “Me gustó que tenían todos los procedimientos escritos para hacer mi trabajo” - “Me gustó que hubiera buen ambiente de trabajo” - “Me gustó que me mostraran toda la clínica con cada unidad porque de ahí no me costó orientarme” - “Me gustó que se dieron el tiempo para explicarme como estaba organizada la clínica y me explicaron claramente” - “Me gustó la cordialidad en la recepción y en la dirección” - “Me gustó que hubiera buen ambiente de trabajo” - “Me gustó porque me explicaron y aclararon las dudas” - “Si me gusto que me entregaran el reglamento interno de higiene y seguridad” - “Lo que me gustó fue que se dieron el tiempo para contarme cómo actuar en caso de emergencias y de las infecciones” - “fue buena, me quedo todo claro en la inducción” <ul style="list-style-type: none"> - “Faltó más tiempo para poder incorporarme a la clínica” - “Faltó que nos dedicaran más tiempo para poder orientarnos porque entramos muy luego a trabajar.” - “No me entregaron la información por escrito que creo es muy importante para luego con tranquilidad poder revisarla.” - “No fue tan completo, porque quedé con varias dudas, ya que fue un tiempo corto de conversación” - “Sería bueno que incluyeran más de cómo funciona la clínica” - “Faltó información sobre los beneficios que tienen los funcionarios y conocer mejor la clínica.” - “No fue una buena experiencia, ya que era más bien informal la entrega de información e incompleta.” - “Poco tiempo para el proceso de inducción ya que hay mucho que aprender” - “Creo sería bueno que nos dedicaran más tiempo para poder orientarnos porque entramos muy luego a trabajar.” - “No me gustó la orientación porque no supe nada de la clínica” - “No me entregaron la información por escrito que creo es muy importante para luego con tranquilidad poder

revisarla.

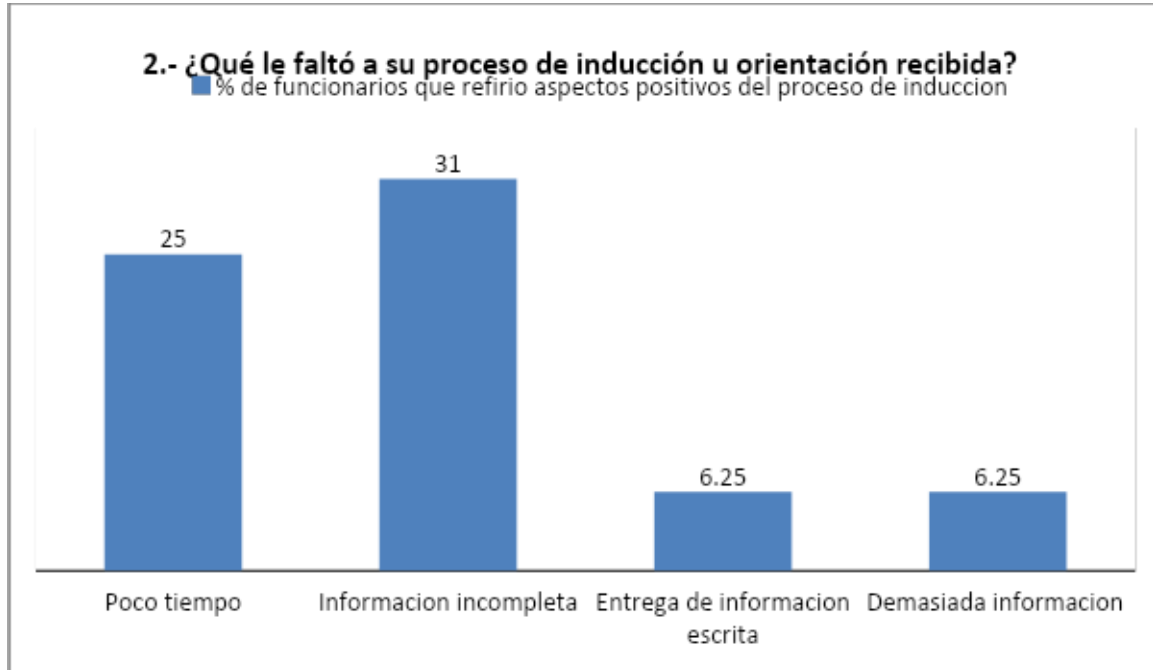
- “Bueno yo siento que en parte no fue tan completo, siento que es mucha información para un solo día y además no me llevo nada por escrito”
- “cómo funciona la clínica, como ingresan los pacientes, y mejoraran la información de cómo debemos informar por ejemplo cuando necesitamos ausentarnos y los beneficios de los trabajadores.”
- “No fue buena pues a pesar fueron cordiales, es mucha información (demasiada información)”
- “Me gustaría tener la información por escrito y que la inducción fuera un poco más larga.”

2.- ¿Qué le gustó o le fue útil de su proceso de inducción u orientación recibida?

■ % de funcionarios que refirió aspectos positivos del proceso de inducción

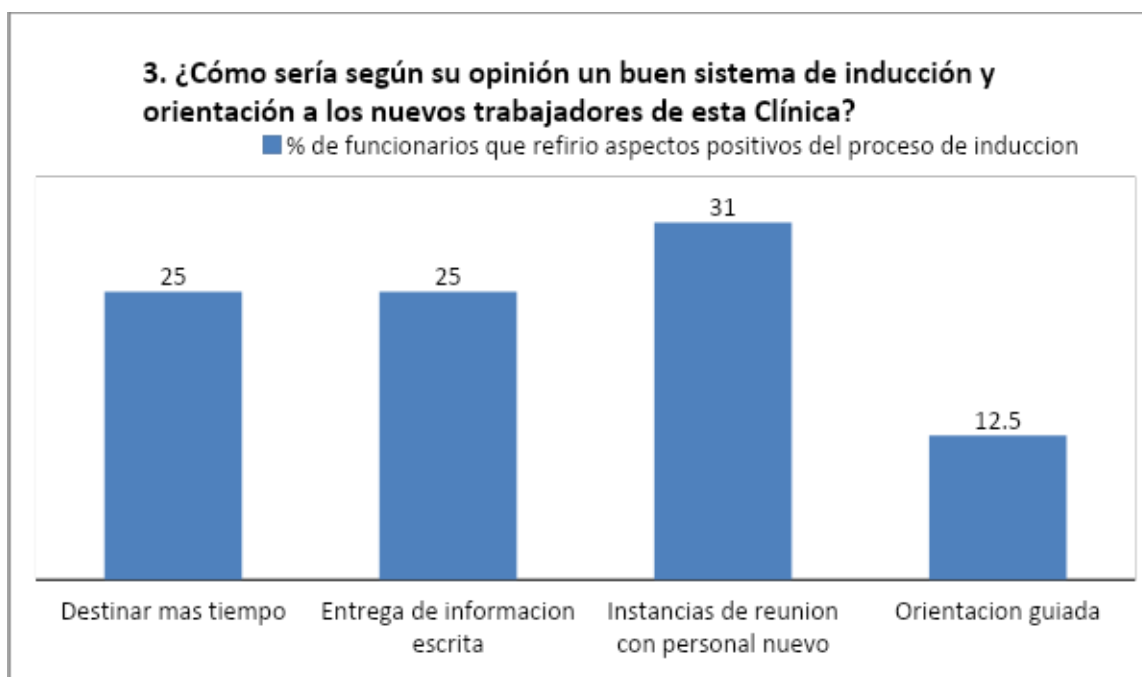


Del gráfico en términos porcentuales se observa que de la totalidad de funcionarios que participaron del Grupo focal, el 31% destacó la forma y el buen ambiente laboral que se percibe al momento de recibir el proceso de inducción u orientación recibida. El 12,5% hizo mención a la importancia de la orientación de la planta física. Un 6,25% destacó lo positivo de que los procedimientos estuvieran escritos para su lectura, Un 6,25% destacó lo positivo de la entrega del manual de higiene y seguridad, Un 6,25% destacó que contó con un tiempo suficiente de orientación y finalmente Un 6,25% destacó la claridad de la inducción.



Del gráfico en términos porcentuales se observa que de la totalidad de funcionarios que participaron del Grupo focal, el 31% de ellos mencionó que recibió información incompleta y desordenada, dificultando la rapidez del proceso de orientación y adaptación al puesto de trabajo. Un 25% de ellos destacó que tuvo poco tiempo para poder digerir el proceso de orientación en sus respectivas incorporaciones a la organización. El 6,25% mencionó que extrañó que la información que se entregó solo de manera verbal debiera estar documentada para un análisis posterior ya que como menciona el otro 6,25% identificado en el gráfico era demasiada información para ser retenida en ese momento.

Pregunta	Frases más recurrentes
3. ¿Cómo sería según su opinión un buen sistema de inducción y orientación a los nuevos trabajadores de esta Clínica?	<ul style="list-style-type: none"> - “Nos dieran más tiempo para poder incorporarnos de mejor forma” - Deberían entregar algo escrito - una instancia de reunión con el personal nuevo - una orientación más guiada - hay poco tiempo para consultar - me pueda llevar a mi casa los procedimientos para poder revisarlos mejor. - más tiempo para leer los documentos - dar más énfasis en el reglamento interno - hacer una instancia de reunión con toda la gente - nos entreguen la información escrita - hacer como una jornada para los funcionarios nuevos - como una jornada para los funcionarios nuevos - pueda llevar a mi casa los procedimientos para poder revisarlos mejor. - más tiempo para leer los documentos antes de empezar a trabajar - orientación más guiada - hacer una instancia de reunión con toda la gente



Del gráfico en términos porcentuales, se observa que de la totalidad de funcionarios que participaron del Grupo focal, el 25% de ellos refiere que para mejorar el sistema de inducción se

debe destinar más tiempo para la incorporación de la gran cantidad de información que deben incorporar. Por otra parte, el 25% de los participantes cree que sería positivo recibir la información de manera escrita para una revisión posterior. El 31% de los funcionarios cree que es relevante una jornada o instancia de reunión donde puedan hacer el proceso de inducción de manera más tranquila. Y finalmente, dentro de las sugerencias para mejorar el proceso de inducción está la orientación al puesto de trabajo que sea guiada por un tutor de manera permanente.