



Universidad
Católica
de Manizales

**VICERRECTORÍA ACADÉMICA
CENTRO INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN, PROYECCIÓN Y
DESARROLLO**

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Título: COMPETENCIAS LABORALES EN AUXILIARES DE ENFERMERIA

Investigadores: JHOSONFREY LOAIZA – ANDRES MAURICIO LARGO-
JENNY LORENA GARCIA

Línea de Investigación: Gestión del talento humano

Área de conocimiento a la que aplica: Administración

Programa de Posgrado al que se articula: Especialización en Administración
de la Salud

Lugar de Ejecución del Proyecto: IPS TERCER NIVEL

Ciudad: CALI

Departamento: VALLE

Duración del Proyecto (periodos académicos):
JUNIO 2013 – JUNIO 2014

2. INTRODUCCIÓN

la formación de competencias laborales en el personal auxiliar de enfermería se desarrollan en un marco teórico y práctico, centrado en la producción de conocimientos para servir a la sociedad, con los cambios del sistema de salud las competencias en enfermería cobran un valor agregado a la prestación de un servicio con calidad, eficacia y eficiencia. De allí la imperiosa tarea de buscar profesionales que hagan viable el logro de metas colectivas, y que los procesos se cumplan aprovechando al máximo los recursos disponibles. El recurso humano, constituye el elemento más importante que puede poseer una organización y formados en competencias laborales requieren de profesionales convencidos, motivados, cooperadores y comprometidos para consolidar la excelencia gerencial. El personal de enfermería debe conocer e interpretar la realidad de sus acciones, programar y planificar estrategias para enseñar a conocer y/o comprender; donde el conocimiento de la enfermera resulta de vital importancia con la valoración del usuario y el entorno global en relación a la cultura y a la naturaleza, tomando el ser humano en todas sus dimensiones: biológicas, físicas, psíquicas, culturales, social e histórica con el respeto de su individualidad.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Describir las competencias laborales del personal auxiliar de enfermería del servicio de hospitalización en una I.P.S de tercer nivel de la ciudad de Cali, durante los años 2013 a 2014.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir las principales competencias asociadas a la parte organizacional, del personal auxiliar de enfermería de una institución de tercer nivel.
2. Describir las principales competencias asociadas a la parte personal, del personal auxiliar de enfermería de una institución de tercer nivel.
3. Describir las principales competencias asociadas a la parte funcional, del personal auxiliar de enfermería de una institución de tercer nivel.

5. REFERENTE TEÓRICO

5.1 ANTECEDENTES

SURGIMIENTO DEL SISTEMA DE FORMACIÓN BASADO EN COMPETENCIAS LABORALES EN ALGUNOS PAÍSES

Reino Unido:

En los primeros años de la década del ochenta se comenzaron a dar reformas educativas con base en el propósito de formar personas competitivas a nivel internacional, con flexibilidad, sin requisitos de ingreso acorde a las necesidades del entorno laboral. Para ello se creó el National Council for Vocational Qualifications (NCVQ)¹ en 1986, con el fin de implementar una reforma del sistema de titulaciones².

Es así como se implementó un sistema nacional de formación y certificación de competencias con el fin de cualificar el personal de las empresas, brindar titulaciones con base en las competencias de acuerdo a los requerimientos de los puestos de trabajo, mayor calidad en la evaluación y la certificación

Australia:

Este país ha sido pionero en el sistema de formación y certificación de competencias laborales. Los primeros antecedentes del sistema datan del año de 1987 cuando el

Consejo Australiano de Sindicatos (ACTU) redactó un documento 1 NCVQ. Las titulaciones profesionales en Inglaterra, Gales e Irlanda del Norte. Londres. 1995. 2 HANSON, Mike. Lecciones y experiencias del desarrollo de la educación y la capacitación basadas en competencias en el Reino Unido. CONALEP. 199 en el cual proponía la reforma del sistema de certificación de ocupaciones. Así mismo se comenzó a generar un gran interés en perfeccionar los procesos de capacitación orientados hacia el trabajo laboral. Fue así como en el año de 1990 se tiene un avance fundamental y entonces se designa una misión gubernamental para estudiar experiencias extranjeras sobre las competencias laborales lo cual dio origen a un conjunto de políticas para el establecimiento de procesos de formación y certificación con base en competencias en torno al quehacer profesional en ocupaciones técnicas.

México:

En 1995 el gobierno creó el proyecto Modernización de la Educación Tecnológica y la Capacitación, dentro del cual se creó el Consejo de Normalización y Certificación de Competencia Laboral. Con ello se buscaba responder a la emergencia de una economía de la demanda por parte de la población, así como satisfacer la necesidad de continua adaptación a los cambios del mercado.

Además, había una creciente demanda por tener personal capacitado para ingresar a las empresas.

Se requería un sistema que certificara la idoneidad de la calidad del trabajo laboral con el fin de trascender el énfasis en los títulos académicos. Y de formación flexible que posibilitase el cambio de perfiles profesionales, donde las personas solamente tomen los módulos para formar aquellas competencias que requieran y no tengan que realizar todo un programa completo. Además, era esencial crear un mecanismo para reconocer la experiencia y los procesos de capacitación informal desarrollados por los trabajadores en las empresas y para los cuales no tenían ningún título de respaldo.

El nuevo sistema creado posibilita reconocer las competencias de los trabajadores y certificarla independientemente del lugar donde las formaron. Además, brinda Confianza en las empresas en el momento de contratación del personal certificado porque esto es sobre competencias y no sobre títulos como sucedía tradicionalmente. Ahora una persona sólo requiere asistir a una entidad de formación a realizar los módulos que hacen falta para construir las competencias laborales que requiere para desempeñar con idoneidad un determinado puesto de trabajo.

EN COLOMBIA

En Colombia, es El SENA la institución que viene dando avances importantes en la implementación de los diferentes elementos que conforman un sistema de normalización, certificación y formación de competencias laborales. Al respecto esta institución cuenta con los siguientes logros:

1. Estructuración de la clasificación nacional de ocupaciones (4) a partir del estudio de las clasificaciones internacionales y del diagnóstico del sector laboral y ocupacional en Colombia con apoyo de las empresas. Esto constituye un valioso instrumento para el diseño de las áreas ocupacionales.
2. Capacitación del personal administrativo y docentes en los diferentes subprocesos de las competencias laborales: (2) identificación, normalización, formación y certificación de competencias laborales. Es prácticamente la única institución formadora en Colombia que lo ha hecho.
3. Conformación de mesas sectoriales de concertación para la identificación y normalización de competencias laborales con representación de empresas, trabajadores, gremios de la producción, universidades, instituciones de formación y representantes del SENA.
4. Implementación de procesos de certificación de competencias laborales por otra parte de organismos aprobados por las mesas sectoriales. Ya se cuenta con un grupo importante de trabajadores colombianos de once sectores económicos certificados en sus competencias laborales.
5. Diseño a nivel de prueba piloto de módulos de formación basados en las normas de competencia laboral estructuradas en las mesas sectoriales.

Sin embargo es preciso mencionar las siguientes falencias:

1. A pesar de los logros tan importantes del SENA no se cuenta todavía con un sistema general de identificación, normalización, formación y certificación de competencias laborales plenamente formalizado y legalizado que incluya democráticamente a todas las empresas, gremios, sindicatos, universidades e instituciones de formación.
2. Falta constituir un organismo director del sistema con representación del gobierno nacional, de los gremios, sindicatos y asociaciones de instituciones de formación. Tal organismo sería el encargado de establecer los criterios para la estructuración de los diferentes niveles del sistema, el diseño de las normas de competencia, el establecimiento de estándares para los

organismos certificadores y capacitadores. Así mismo, tendría el papel de vigilar el sistema e implementar convocatorias públicas de amplio alcance para seleccionar tales instituciones.

3. Monopolización de la formación por competencias en El SENA sin que existan mecanismos para que las demás instituciones de formación lleven a cabo el proceso y se beneficien de los acuerdos de las mesas sectoriales de formación técnica, así como de criterios para determinar su calidad.
4. Falta de un sistema de evaluación y vigilancia continuos de la calidad de los programas de formación técnica, así como de criterios para determinar su calidad.
5. En su mayoría, los programas de formación técnica y para el empleo continúan en Colombia bajo un enfoque pedagógico tradicional donde se enfatiza en transmitir conocimientos y se disocia la teoría con la práctica. Continúan privilegiando los títulos académicos y no permiten la necesaria flexibilidad en la formación donde se reconozcan las competencias previas y haya una complementación de acuerdo a las necesidades.

Como parte de la justificación de la presente investigación de los factores organizacionales que influyen en la adaptación de los perfiles a la cultura organizacional de los auxiliares de enfermería del servicio de hospitalización en una IPS de la ciudad de Cali, considerando que esta ocupación debe estar en constante mejora de su práctica cotidiana, debido entre otras cosas a que los clientes potenciales de los Servicios de Salud son usuarios afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud que tienen un conjunto de derechos enmarcados en la Constitución Política de Colombia, así como en las Ley General de Salud y en la Carta de Derechos y Obligaciones de los Afiliados a las diferentes aseguradoras en salud, que deben ser cumplidos a cabalidad con los principios de calidad, eficiencia y efectividad.

¿Qué entendemos por Competencias?

Son muchos los conceptos y definiciones que sobre competencia existen, desde la primera mitad del siglo pasado es amplia la literatura sobre estos temas.

La Psicología General de enfoque dialéctico, cuenta con una sólida teoría, sobre el desarrollo de las capacidades humanas y la naturaleza social de las mismas que tienen, estos aspectos son:

1. Los sistemas de conocimientos.
2. Sistemas de hábitos y habilidades.
3. Actitudes.
4. Expectativas.
5. Relación con la actividad.
6. Solución de problemas.

7. Toma de decisiones.

En el análisis de la Psicología General; el concepto competencia, tiene desde el punto de vista teórico lo relacionado con la formación y desarrollo de capacidades humanas, al entenderlas como particularidades psicológicas individuales de la personalidad, que son condiciones para realizar con éxito una actividad dada y revela las diferencias en el dominio de los conocimientos, habilidades y hábitos necesarios para ello, (3) es decir que el ser humano tiene la potencialidad de combinar características psicológicas de su personalidad, como condición necesaria y suficiente para el logro de altos resultados profesionales, la valoración de estos postulados nos lleva a la precisión de las siguientes ideas.

Las competencias poseen un fuerte fundamento teórico psicológico, a partir del enfoque sistémico, el desarrollo de las competencias como posibilidad de la personalidad para solucionar los problemas que se presenten en la actividad; se corresponde con el referente Metodológico Constructivista, y niega dialécticamente las posiciones Conductistas y Funcionalistas al considerar los procesos motivacionales íntimamente vinculados a los cognitivos en la formación y desarrollo de las competencias (Perrenoud P. Constreindo Competencias. Nova Escola 19-21. Septiembre 2000. sp. Brasil) esta idea expresa con claridad la interacción de las competencias y el desempeño como expresión externa, concreta, del proceso de integración Cognitivo -Afectivo en la solución de problemas, al decir de Perrenoud, posibilita la facultad de movilizar un conjunto de recursos cognitivos, como saberes, habilidades e informaciones para solucionar con pertinencia y eficacia una serie de situaciones.

En la Tesis de Maestría de Educación Medica Superior de la profesora Yadira Morera, (Morera Castro Y. La Evaluación de la Competencia Profesional en el ISCM-H .Tesis de Maestría de Educ. MED sup., Pág. 24, Ciudad de la Habana ,2006) plantea "Las variadas definiciones del concepto de competencia se identifican con diferentes tendencias, siendo las que más se destacan en el plano Internacional la Conductista, Funcionalista y la Constructivista, de las cuales exponemos a continuación una síntesis de sus principales características. La tendencia en la formación profesional, en el mundo de hoy, es diseñar los currículos por competencias laborales y Cuba, no puede estar ajena a los cambios que en las diversas esferas de la vida se producen (Mertens, I. (2000) Prácticas de Evaluación por Competencia. en página: www.geocities.com/leonard), (Morera Castro Y. La Evaluación de la Competencia Profesional en el ISCM-H .Tesis de Maestría de Educ. MED sup., Pág. 24, Ciudad de la Habana ,2006).

En Colombia la ley 100 de 1993 favoreció el incremento de instituciones prestadoras de salud I.P.S. en especial después del año 1996 dando esto como resultado el aumento en el número de técnicos y profesionales de salud necesarios para cubrir la

demanda de servicios que se incrementaron con la reforma al sistema de salud y obligo a reformar los perfiles del personal de salud.

Es por esto que el ministerio de protección social en su momento en cabeza del Ministro realizó una nueva perfilación de los trabajadores del sistema de salud y se apoyó en los estudios realizados por prestigiosas universidades durante los años 2000 al 2002 como el estudio, el Modelo de Oferta y Demanda de Recursos Humanos en Salud ejecutado por la Universidad de Antioquia reportó que la oferta de salud en Colombia estaba conformada por 88.307 personas. La demanda del recurso humano auxiliar representaba 53,2% del total de recursos humanos lo que a nuestro parecer indica la participación del grupo de auxiliares de enfermería en los procesos de atención en salud que actualmente afrontamos en las instituciones de salud

Por otra parte, el proyecto “Plan de Largo Plazo para el Desarrollo y Fortalecimiento de los Recursos Humanos de Salud en Colombia” encontró que algunos recursos humanos tenían la mayor demanda y menor tasa de desempleo entre las diferentes disciplinas, particularmente el recurso de enfermeros profesionales cuya tasa de desempleo del 6% era la menor de todos los recursos humanos. En términos salariales, las diferencias salariales entre algunos recursos humanos profesionales y recursos humanos auxiliares no retribuía totalmente la inversión en educación superior para algunas profesiones. El salario promedio de un auxiliar de enfermería para el año 2000 era de \$556.345, para un auxiliar de laboratorio \$416.611, mientras que para un bacteriólogo profesional con cinco años de estudio este salario promedio mensual era \$989.311.

En cuanto al posicionamiento laboral algunos recursos humanos auxiliares, particularmente el de auxiliar de enfermería mostraba la mayor versatilidad dentro de todo el Sistema conformando el 41% de la fuerza laboral en la prestación de los servicios, el 33% en las actividades de vigilancia y control, el 12 % en el manejo del aseguramiento contributivo y el 22% en el manejo del aseguramiento subsidiado.(ministerio de salud).Estas cifras indican la importancia del recurso humano auxiliar en el contexto de los recursos humanos de salud en Colombia, su penetración dentro del mercado laboral y la alta demanda que las entidades de diferente nivel, que componen el sector, hacen de los recursos humanos auxiliares. El proyecto Plan de Largo Plazo, también realizó un análisis de la oferta educativa no formal, que es la encargada de formar la casi totalidad de los recursos humanos auxiliares en Colombia. En sus hallazgos encontró que había al menos 226 instituciones formadoras de recurso humano que representaban el 40,5% del total de la oferta educativa institucional en salud, con una muy amplia participación privada de cerca del 97%. La oferta educativa no formal estaba compuesta por un total de 621 programas que era el 35% del total de programas del sector salud y para el año 1999, salían 6.266 egresados de este sistema de educación no formal con un

promedio de 93,5 egresados por programa. (Pagina 51)Plan de Largo Plazo para el Desarrollo y Fortalecimiento de los Recursos Humanos de Salud en Colombia octubre 2001

A la luz de estos antecedentes y observando la realidad actual del sistema de salud, la proliferación de instituciones educativas dedicadas a los técnicos auxiliares de enfermería, el número elevado de egresados de estos programas y los problemas actuales del sistema de salud el panorama de este tipo de recurso humano en relación a lo que sucedía hace 10 años parece haber empeorado y por ende puede impactar directamente la calidad de la atención en salud.

FACTORES PSICOSOCIALES, ESTRÉS, BURNOUT Y SU RELACIÓN CON EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERIA
José Félix Brito Ortiz y Martha Eugenia Nava Gómez octubre 2008

El área de enfermería debe estar siempre en constante evolución en su trabajo diario ya que sus clientes están afiliados a un sistema Protección social en salud determinados por la Constitución Política, Ley General de Salud y Carta de Derechos.

Antecedentes Evaluación de Desempeño:

Cada profesión tiene como objeto mejorar sus servicios para dar una mayor eficacia a sus clientes, lo cual se logra en la adquisición de conocimientos científicos y en la evaluación constante del desempeño. Evaluación de 360 grados:

Se evaluó el desempeño del área de enfermería en una institución de segundo nivel de atención, en los aspectos de productividad y la calidad en el cumplimiento de los servicios de enfermería. Se evaluó aspectos primordiales para el puesto de enfermería asistencial y se solicitó a compañeros y superiores que evaluaran de manera anónima y cada cual también se evalúa.

Se entregaron los resultados en donde cada persona tendrá una idea de cómo lo ven los demás y la persona misma. La evaluación de 360 grados se evaluaron 6 indicadores que forman parte de La Cruzada Nacional de Salud del Programa Nacional de Salud 2007 – 2012 estrategia que planteó para hacer frente a los retos del Sistema de Salud Mexicano.

Indicadores:

1. Administración de medicamentos por vía oral.
2. Vigilancia y control de venoclisis instalada.
3. Trato Digno.

4. Prevención de caídas a pacientes hospitalizados.
5. Prevención de úlceras de presión a pacientes hospitalizados.
6. Prevención de infección de vías urinarias a pacientes con sonda vesical.

La investigación pretendía comprobar si el inadecuado cumplimiento de los criterios de evaluación de los indicadores de calidad de los servicios de enfermería es debido a la exposición de factores psicosociales que generan estrés y agotamiento laboral.

Factores psicosociales:

Este estudio propone que la exposición a factores psicosociales genera estrés e influyen en el desempeño laboral. El Comité Mixto OIT/OMS (1984) define a los factores psicosociales como “interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el empleo y las condiciones de su organización, por una parte; y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo; todo lo cual a través de percepciones y experiencias influyen en la salud y el rendimiento (...)

Algunos factores psicosociales que influyen de manera negativa son: la mala utilización de habilidades, la sobrecarga de trabajo, la falta de control, el conflicto de autoridad, la desigualdad en el salario, la falta de seguridad en el trabajo, los problemas en las relaciones laborales, el trabajo por turnos y el peligro físico”. (p. 12-14)

Estrés: Como parte de esta investigación se considera el identificar la prevalencia de estrés en el personal de enfermería considerando el estrés como resultado de la relación entre el individuo y el medio ambiente, y la evaluación de la percepción individual de lo que es una amenaza y que pone en peligro su bienestar.

Burnout El estrés laboral es una de las principales fuentes de riesgos psicosociales en las organizaciones laborales. En el sector de servicios una de las formas más habituales de desarrollarse el estrés laboral es el Burnout (Síndrome de estar quemado), es por ello que como tercera parte de este trabajo se investigará la prevalencia de Burnout en el personal de enfermería.

El Burnout se define como una respuesta psicológica al estrés laboral crónico de carácter interpersonal y emocional, que aparece en los profesionales de las organizaciones de servicios que trabajan en contacto con los clientes o usuarios de la organización cuando fallan las estrategias de afrontamiento del estrés. Esta respuesta se caracteriza por un deterioro cognitivo, consistente en la pérdida de la ilusión por el trabajo o baja realización personal en el trabajo; por un deterioro afectivo caracterizado por alto agotamiento emocional y físico debido al contacto continuado con las personas objeto de atención, y por la aparición de actitudes y

conductas negativas hacia los clientes y hacia la organización. Gil-Monte, P., García-Juesas, J., Núñez, E., Carretero, N. Roldán, M. & Caro, M. (2006), CESQT (Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo.) considera que el burnout es una respuesta al estrés laboral crónico característica de los profesionales que trabajan hacia personas. En este modelo, el deterioro cognitivo (bajas puntuaciones en Ilusión por el trabajo) y afectivo (altas puntuaciones en desgaste psíquico) aparece en un primer momento como respuesta a las fuentes de estrés laboral crónico, y con posterioridad los individuos desarrollarán actitudes negativas hacia las personas que atienden en su trabajo (altos niveles de Indolencia). La aparición de los sentimientos de culpa es posterior a estos síntomas, pero no la presentan todos los individuos.

Se distinguen dos perfiles:

1. Aparición de un conjunto de sentimientos y conductas vinculados al estrés laboral que originan una forma moderada de malestar, pero que no incapacita al individuo para el ejercicio de su trabajo, aunque podría realizarlo mejor. Este perfil se caracteriza por la presencia de baja ilusión por el trabajo, junto a altos niveles de desgaste psíquico e indolencia, pero los individuos no presentan sentimientos de culpa.
2. El segundo perfil constituye con frecuencia un problema más serio que identificaría a los casos clínicos más deteriorados por el desarrollo del Burnout. Además de los síntomas anteriores los individuos presentan también sentimientos de culpa. El propósito de esta investigación es analizar si existe una relación entre la percepción de Factores Psicosociales, Estrés y Burnout que influyen en el Alto Desempeño del área enfermería.

Se estudió el nivel percibido del personal de enfermería relacionada a la demanda psicológica y el control laboral, estrés, burnout y el desempeño ocupacional del personal.

Se aplicaron diversos cuestionarios de opinión, contenido del trabajo, escala de estrés, indicadores de calidad, y burnout

Procedimiento: Se aplicaron los cuestionarios una sola vez, en el centro de trabajo donde pertenecían los trabajadores.

En general, los hallazgos del estudio permiten confirmar la asociación entre la variable Apoyo Social y la variable Control Laboral; la correlación entre la variable Demanda Laboral y la variable Apoyo Social de Compañeros; La asociación entre la variable Apoyo Social del Jefe Inmediato y la variable Control Laboral; La diferencia en la percepción de inseguridad laboral según el tipo de contrato (eventual ó base) y que el Burnout es un preedictor estadístico importante del Desempeño Ocupacional

del personal del área de Enfermería. Por otra parte, otro hallazgo que no posee amplias evidencias y por lo tanto tendría un carácter novedoso es la diferencia en la percepción de inseguridad laboral según el tipo de contrato (eventual ó base) del personal que labora en el área de Enfermería.

El modelo de competencias ha tenido un auge importante en las empresas durante los últimos años, este enfoque es práctico y conductual, lo que lo hace altamente operativo y centrado directamente en los resultados del negocio a nivel de las personas, necesidad fundamental para cualquier empresa actual. Este estudio recoge la aplicación a la práctica del modelo de competencias partiendo de sus fundamentos conceptuales más generales, su descripción como herramienta e impacto en la gestión de los recursos humanos, pasando por la metodología práctica de su implementación y evaluación. Toda empresa u organización es una estructura de elementos organizados con una finalidad concreta, las personas conforman el soporte básico y el elemento más tangible de cualquier organización, por lo que no es causal que nos resulte fácil comprender una organización como un sistema de personas, es importante hacer distinción puesto que el hecho que una persona forme parte de una realidad física de una organización, interactuando con personas, usando herramientas etc., no garantiza que esté tomando decisiones adecuadas dentro de la cultura organizacional.

El modelo de competencias se puede determinar en forma general un conjunto de conocimientos y habilidades que deben estar relacionados con un buen desempeño a futuro. Conceptualmente una competencias es un conjunto de destrezas, habilidades, conocimientos, características conductuales y otros frente a una situación (Dalziel, Cubeiro Fernández, 1996), la competencia se estructura en tres componentes fundamentales. El saber actuar, el querer actuar y el poder actuar (Le Boterf 1996). El saber actuar es el conjunto de factores que definen la capacidad inherente que tiene la persona para poder efectuar las acciones definidas por la organización, tiene que ver con su preparación técnica, sus estudios formales, el conocimiento y el buen manejo de los recursos cognitivos. Revista cubana enfermería 2005; 21(01)

5.2 MARCO TEÓRICO

La atención de la salud ha de responder de modo dinámico, a la realidad social, política, económica, científica y tecnológica, como así también a los dilemas éticos que ella plantea, de tal manera que mejore la calidad de la prestación del cuidado. Desde la perspectiva macroeconómica, el deterioro de la economía, el reembolso de la deuda y las transiciones geopolíticas han generado nuevos condicionantes para el desarrollo y el funcionamiento de los sistemas de salud, dando lugar a la necesidad de readaptar los recursos materiales disponibles para la salud de la población. Los

cambios en los métodos de financiación de la atención y el modo de remuneración a los profesionales afectan al volumen, la amplitud, la accesibilidad y el alcance de los servicios de salud en general y en particular, la calidad y el acceso a los servicios de enfermería. Por otra parte, el empobrecimiento de parte de la población y el crecimiento de la indigencia requieren de una serie de intervenciones básicas que pueden brindarse en centros de salud o servicios periféricos, en los que las enfermeras/os desempeñan una función clave.

Las instituciones prestadoras de salud han asumido el reto de introducir grandes cambios en su cultura organizacional; estos nuevos retos requieren nuevas tareas y funciones que el recurso humano en salud deben desarrollar es decir, definir los conocimientos, habilidades y actitudes que debe tener un trabajador de salud para alcanzar los resultados esperados para su alto desempeño, por tal motivo se hace necesario alinear el desempeño de los colaboradores con los objetivos y estrategias de la organización.

En la medida que el sistema evoluciona y los usuarios sean más exigentes obliga a los administradores en salud a tener muy presente los procesos de selección de personal, fortalecerlos y orientarlos con base en los modelos de competencias creado por el ministerio de educación, logrando así mejorar la atención en salud desde la perspectiva administrativa orientado a las empresas del sector desde la planeación de los perfiles requeridos y los que se necesita para cumplir con dichas exigencias del medio y lo que quiera la institución administrada por nosotros como administradores en salud.

Según Arias y Heredia (2006) señalan que “la meta final de cualquier profesión es mejorar la práctica de sus miembros de modo que los servicios brindados a la clientela tengan mayor eficacia. Cualquier profesión que busca aumentar su imagen como tal se dedica a la adquisición de un conjunto científico de conocimientos fundamentales para su práctica, tal adquisición y la evaluación constante del desempeño es importante para fomentar el compromiso y la responsabilidad hacia la clientela de la profesión”. (p.10)

A nivel mundial, la atención de servicios de salud otorgada en las instituciones y organizaciones públicas y privadas con la garantía en calidad y seguridad se ha convertido en la piedra angular de la medicina asistencial con el propósito fundamental de lograr la satisfacción plena del paciente que requiere de dichos servicios.

Siendo, por lo tanto, indispensable y trascendental mejorar los sistemas y procesos a grado tal que se consiga prevenir y evitar en lo posible eventos adversos y optimizar los recursos humanos y materiales.

El sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) es muy complejo, intervienen factores diversos como la capacitación del personal acorde a los avances tecnológicos, los procesos de selección, el financiamiento, la estandarización, el monitoreo, la evaluación y el impacto de cada acción.

Es por lo tanto necesaria la selección y formación de recursos humanos con la capacidad, experiencia y liderazgo para lograr los cambios requeridos en un sistema de salud no congruente con las necesidades sociales actuales. “En el Siglo XX el éxito de las organizaciones dependió de la definición de las funciones de cada persona, la especialización de las tareas y el control, entre otros. El entorno actual, caracterizado principalmente por la rapidez de los cambios, los grandes niveles de incertidumbre y el recrudescimiento de la competencia en los mercados, impone a las organizaciones una mejora en la gestión de la calidad basada en el cambio, ya que sólo las empresas que logren adaptarse al nuevo entorno de una forma flexible lograrán sobrevivir y ser exitosas”, (5).

(5) pag 7 León-Toirac, 2002.

“Es evidente que existe un interés creciente por la calidad en todos los sectores, lo que incluye naturalmente al Sector Salud”. (pag 7 León-Toirac, 2002) El desarrollo tecnológico de los medios de información (Internet) y comunicación (satelital), han propiciado que los usuarios de los servicios estén mejor informados, lo que ha generado demandas de más y mejores servicios de salud, es decir, mayor eficiencia y calidad a través de las personas que prestan los servicios de salud.

Pero no sólo los receptores de los servicios de salud esperan y solicitan una atención de calidad, también las personas que laboran en esta área y los directivos comparten esta misma preocupación... hasta por interés económico, así la calidad se ha convertido en un requisito indispensable de sobrevivencia económica y, para algunos también, de responsabilidad social e integridad moral. (Martínez, Chávez, Cambero, 2007) Sin embargo, no basta que los usuarios deseen y exijan mejores servicios; ni que las instituciones y los profesionales de la salud quieran otorgar una atención médica de calidad, se requiere, además, contar con personal profesional experto que cuente con una serie de conocimientos, herramientas y técnicas que adecuadamente ordenados, estructurados y conjugados conformen un sistema de calidad que satisfaga las necesidades y expectativas de los usuarios de los servicios de salud. Pag 8 León-Toirac, 2002).

Pero aquí surge la gran pregunta: ¿Por qué a pesar de que a todos interesa la satisfacción de los usuarios, pocos lo tienen resuelto? Al parecer, al menos una de las respuestas es la falta de personal experto en atención con calidad de los servicios de salud. En este sentido, es importante señalar que todo concepto de calidad refiere que el “cliente usuario” es lo más importante y que la institución o

empresa debe orientar todos sus procesos y servicios para satisfacer sus necesidades, requerimientos y expectativas. Por tanto, el “enfoque al usuario” requiere la formación y desarrollo de personal con los conocimientos, habilidades, destrezas, valores y actitudes sobre, para y de Programa Educativo de la Especialidad: **Calidad de la Atención Clínica**, que no sólo satisfagan las necesidades y expectativas, sino que logren superarlas. Para el Dr. Enrique Ruelas (2001) la formación de recursos humanos en gestión por competencias, es una estrategia fundamental para innovar y mejorar los servicios de salud.

Según el anexo técnico de la ley colombiana las competencias requeridas para el auxiliar de enfermería se describen a continuación.

Auxiliar Enfermería	Nivel C
----------------------------	----------------

Área de desempeño: 3	Área ocupacional: 331 Auxiliares de servicios de salud
-----------------------------	---

Ocupaciones: Auxiliar de enfermería en:	
	<ul style="list-style-type: none"> - Instituciones aseguradoras - Instituciones prestadoras de servicios salud públicas y privadas - Sector productivo

Auxiliar Enfermería	Nivel C
----------------------------	----------------

Dirigida a:	Trabajadores y aspirantes a ingresar al Sistema de Seguridad Social en Salud que desarrollen funciones de cuidado y orientación en salud a las personas y comunidades en aspectos de promoción, prevención y rehabilitación, bajo la supervisión de un profesional en salud en los diferentes niveles de complejidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
Justificación del Nivel:	El Auxiliar de enfermería provee cuidado integral básico en salud a las personas y desarrolla sus funciones de responsabilidad bajo la orientación de profesionales en salud.

Normas de Competencia Obligatorias	Elementos
1. Atender y orientar a las personas en relación con sus necesidades y expectativas de acuerdo con políticas institucionales y normas vigentes.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar los principios y normativa del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en cada una de las funciones de su desempeño en relación con su disciplina. 2. Interactuar con el cliente interno y externo de acuerdo con la misión, visión y políticas de servicio institucionales. 3. Brindar información del producto o servicio conforme a requerimientos del cliente o usuario. 4. Identificar las necesidades del cliente interno y externo según políticas de mercadeo y segmentación de clientes.
2. Admitir al usuario en la red de servicios de salud según niveles de atención y normativa vigente.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recepcionar al usuario en la prestación de los servicios en relación con la comprobación de derechos contractuales. 2. Identificar el ente pagador de la población según normativa vigente. 3. Custodiar historia clínica en el proceso de prestación de servicios según normas vigentes.
3. Controlar las infecciones en los usuarios y su entorno de acuerdo con las buenas prácticas sanitarias.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar la técnica aséptica en todos los procedimientos de acuerdo con las medidas de prevención y control de la infección establecida. 2. Efectuar procedimientos especializados de limpieza, sanitización y desinfección en equipos y artículos según manuales estandarizados de la empresa.
4. Apoyar la definición del diagnóstico individual de acuerdo con guías de manejo y tecnología requerida.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observar la condición física y emocional de la persona de acuerdo con guías y protocolos. 2. Orientar y preparar a las personas para exámenes
Normas de Competencia Obligatorias	Elementos
	<ol style="list-style-type: none"> diagnósticos de acuerdo con guías y protocolos institucionales. 3. Tomar y remitir muestras de interés en salud pública y resultados de laboratorio ordenadas, de acuerdo con protocolos.
5. Asistir a las personas en las actividades de la vida diaria según condiciones del usuario, asignación o delegación del profesional, guías y protocolos vigentes.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preparar el entorno para dar cuidado a la persona en alteración de salud según asignación o delegación del profesional y guías y protocolos establecidos. 2. Brindar los cuidados básicos asignados o delegados, de higiene y comodidad, de acuerdo con guías y protocolos establecidos. 3. Asistir a la persona en las actividades de movilización según sus limitaciones y equipos requeridos. 4. Asistir a la persona en las actividades de nutrición asignadas o delegadas por el profesional y de acuerdo con guías y protocolos establecidos. 5. Asistir a la persona en actividades de eliminación asignadas o delegadas por el profesional y de acuerdo con guías y protocolos establecidos.
6. Participar en el cuidado a las personas para el mantenimiento y recuperación de las funciones de los diferentes sistemas por grupo etéreo en relación con los principios técnicos científicos y éticos vigentes.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promover los hábitos saludables para el cuidado y mantenimiento de las funciones de los diferentes sistemas por grupo etéreo según guías de manejo. 2. Cuidar a las personas en las alteraciones y recuperación de las funciones de los diferentes sistemas de acuerdo con guías de manejo.

<p>7. Administrar medicamentos según delegación y de acuerdo con técnicas establecidas en relación con los principios éticos y legales vigentes.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alistar los medicamentos e inmunobiológicos según delegación, teniendo en cuenta los principios de asepsia y normas técnicas. 2. Aplicar los medicamentos según delegación y de acuerdo con la prescripción médica, la vía, la dosis y la hora prescrita. 3. Vigilar la acción farmacéutica y reacciones adversas de los medicamentos e inmunobiológicos administrados de acuerdo con el medicamento y sensibilidad de la persona.
<p>8. Brindar atención integral al individuo y la familia en relación al ciclo vital de acuerdo con el contexto social, político, cultural y ético</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuidar al individuo y la familia en aspecto sexual y reproductivo de la mujer, el hombre y su pareja de acuerdo con grupo etáreo y guías de manejo vigente. 2. Atender integralmente al niño menor de 10 años de acuerdo con los parámetros establecidos y en patologías de baja complejidad manejables en el hogar. 3. Asistir integralmente al adulto mayor de acuerdo con sus necesidades, deberes, derechos y contexto sociocultural, político y ético. 4. Atender integralmente al adolescente de acuerdo con las guías de manejo.
<p>9. Generar actitudes y prácticas saludables en los ambientes de trabajo.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener el ambiente de trabajo en condiciones de higiene y seguridad acorde con la reglamentación empresarial. 2. Ejecutar prácticas de trabajo seguras conforme a las normas técnicas y legales establecidas. 3. Participar en los procedimientos para la prevención y

Normas de Competencia Adicionales	Elementos
1. Trasladar a la persona en riesgo de salud según grado de complejidad y normas vigentes Nivel 2.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preparar el traslado de la persona del sitio de origen al sitio de destino según protocolos y manual de procedimientos. 2. Monitorear a las personas durante el traslado según necesidades identificadas y guías vigentes. 3. Entregar a la persona en riesgo de salud al sitio de destino según protocolos. 4. Atender a la persona fallecida en la ambulancia de acuerdo con la normativa legal vigente.
2. Esterilizar productos y artículos de acuerdo con estándares de aseguramiento de la calidad.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar los métodos de esterilización validados a productos y artículos cumpliendo las normas y guías técnicas vigentes. 2. Ejecutar operaciones de empaque y llenado aséptico siguiendo procedimientos establecidos por la empresa. 3. Realizar controles y documentación del proceso de esterilización siguiendo el procedimiento estándar validado por la empresa.
3. Cuidar integralmente al usuario en condiciones críticas de salud según su estado y de acuerdo con criterios técnico científicos vigentes.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitorear las funciones de los diferentes sistemas de acuerdo con las condiciones previas y objetivos terapéuticos concertados. 2. Asistir a la persona en estado crítico de acuerdo con sus condiciones, según protocolos y guías de manejo vigentes.
4. Atender integralmente al usuario en la unidad quirúrgica de acuerdo con guías de manejo y protocolos vigentes.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Participar en el proceso de anestesia de acuerdo con guías de manejo y recursos disponibles. 2. Participar en el proceso quirúrgico de acuerdo con las guías de manejo y protocolos vigentes.
5. Cuidado del paciente en terapia renal según valoración del equipo interdisciplinario.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atender a la persona en terapia dialítica en relación con la capacidad de autocuidado de la persona 2. Atender a la persona en transplante renal de acuerdo con la edad y adherencia al tratamiento actual.
6. Apoyar las actividades de salud ocupacional de acuerdo con el programa diseñado en salud ocupacional y normatividad vigente.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar las actividades de vigilancia epidemiológica asignadas de acuerdo con los factores de riesgo identificados y priorizados por la empresa o la Administradora de Riesgos Profesionales (ARP) correspondiente. 2. Fomentar en los trabajadores hábitos de trabajo sanos y seguros de acuerdo con los lineamientos del programa de salud ocupacional de la empresa.

Nombre de la norma de competencia:

Atender y orientar a la persona en relación con sus necesidades y expectativas de acuerdo con políticas institucionales y normas de salud

Código: 20332810010204

Elementos:

1. Aplicar los principios y normativa del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en cada una de las funciones de su desempeño en relación con su disciplina.
2. Interactuar con el cliente interno y externo de acuerdo con la misión, visión y

políticas de servicio institucionales.

3. Brindar información del producto o servicio conforme a requerimientos del Cliente o usuario.
4. Identificar las necesidades del cliente interno y externo según políticas de mercadeo y segmentación de clientes.

6. METODOLOGÍA

Esta investigación se desarrollo en una IPS de tercer nivel del sur de Cali en el servicio de hospitalización con el personal auxiliar de enfermería entre los años 2013 y 2014, donde se pretende analizar los diferentes aspectos de la temática propuesta.

Esta temática que relaciona perfil ocupacional, competencias laborales y la satisfacción de los usuarios con la atención en salud, es abordada con un método de tipo cuantitativo descriptivo poblacional de análisis de situación, para comprender la manera cómo, desde sus roles labores intervienen en la satisfacción o insatisfacción de los usuarios atendidos, tanto del paciente como de sus familiares.

Se podrá así observar, analizar y evaluar las prácticas, los comportamientos, las costumbres y relaciones, de este grupo poblacional.

Nuestra población comprende 47 auxiliares de enfermería del servicio de

hospitalización de una IPS de tercer nivel de la ciudad de Cali, con una antigüedad de contratación superior a los 02 meses.

La muestra a obtener será probabilística ya que todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos y poseen las mismas características. El tamaño de la muestra se obtendrá mediante fórmulas determinadas para una población de 47 casos. Se requiere una muestra de 134 auxiliares de enfermería (42 redondeado, 95% de confianza, 5% de error y porcentaje estimado de la muestra $p=0.5$).

La selección de la muestra se realizará aleatoriamente dividiendo la cantidad total de la población sobre la cantidad de la muestra. Este resultado nos definirá cada cuanto en la base de datos de los auxiliares de enfermería entra a participar como muestra. Redondeado a la décima más cercana. En este caso será cada 01.

N (tamaño poblacional)/ n (tamaño muestra) = caso que entra a la muestra

Selección de la muestra: $47/42=1,119$ Redondeado a 1

INSTRUMENTO Y RECOLECCION DE DATOS

Este instrumento se fundamenta en la de identificación de competencias tanto en la cultura de desempeño del recurso humano como en la cultura propia de la institución, que fortalezca el plan de mejoramiento del clima organizacional soportado en los fundamentos de la calidad. Con la aplicación de este instrumento se pretende fortalecer el desarrollo de los Estándares de Acreditación del SOGC, relacionados con la adecuada calificación y competencia del personal para el trabajo a desarrollar, la definición de las calificaciones y competencias para el puesto de trabajo, la identificación de las necesidades de educación continua por el personal y la retroalimentación por los diferentes clientes relacionados con el puesto de trabajo.

Para los hospitales y clínicas, los procesos de dirección del personal son unos de los puntos debatidos en el desarrollo organizacional moderno, primero connotándolos en un recurso importante para el buen desempeño y logro de la eficiencia de las instituciones, posteriormente generando a partir de ellos una articulación de valores y cultura que se posicionarían en la base del desarrollo organizacional y últimamente, constituyendo una etapa importante en donde la empresa se genera como un espacio de desarrollo de los individuos y a partir de estas acciones formar un capital importante que se traduce en la sostenibilidad de la misma.

Esta evolución va de la mano con herramientas en pro del logro de la satisfacción del usuario, pasando por una lista de chequeo que garantiza una estandarización

de actividades, hacia un empoderamiento de la gestión en los puestos de trabajo relacionados con el valor que se puede aportar con la incorporación de enfoques y capacidades de cada individuo en el desarrollo de las tareas habituales, sin limitarse a esquemas rígidos si no, generando innovación y capitalizando las acciones.

Desde el enfoque de competencias, los perfiles adecuados que deben tener las personas para ocupar un determinado puesto de trabajo incluye poseer los comportamientos para cumplir con la exigencia de los puestos de la(s) persona(s) que lo va a ocupar para realizar el trabajo con eficiencia y seguridad.

El desarrollo de la Gestión por competencias es un tema relativamente nuevo en el sector salud, no solo en las herramientas empleadas, las cuales la mayoría vienen de experiencias en otros sectores, sino en la implementación y obtención de resultados que permitan evidenciar experiencias extrapolables a otras entidades. A pesar de ser un componente definido en el proceso de acreditación no se han generado muchos estudios sobre el tema y es por esto que la mayoría de los documentos que pueden componer una base teórica al respecto son modelos propuestos por entidades gubernamentales de carácter nacional o internacional y no entidades prestadoras de servicios como tal.

En Colombia se han adelantado diversos estudios, entre otros, el de Perfiles ocupacionales y normas de competencia laboral para auxiliares en las áreas de salud, publicado por el Ministerio de la Protección Social en el 2005, el de la Universidad de Caldas sobre el Modelo para la identificación de competencias laborales y definición de criterios de desempeño en salud pública de los profesionales de enfermería y medicina en el Departamento de Caldas 2007, la propuesta de la Universidad Nacional sobre un Modelo de hospital universitario, y los artículos de experiencias exitosas de hospitales acreditados como los registrados en el Club Bench, como esfuerzos adelantados frente al tema. No obstante se requieren esfuerzos mayores que integren el aprendizaje de experiencias exitosas a nivel nacional e internacional para su aplicación en las clínicas y hospitales colombianos.

COMPETENCIAS A EVALUAR

Competencias Organizacionales

Orientación al Logro: Es la capacidad de encaminar todos los actos a la consecución de lo esperado, actuando con velocidad y sentido de urgencia ante decisiones importantes, necesarias para cumplir o superar a los competidores, las necesidades del cliente o para mejorar la organización. Preocupación por realizar su trabajo de la mejor forma posible o por sobrepasar los estándares de la excelencia establecidos.

Apertura al Cambio: Habilidad para incentivar y mantener procesos de mejoramiento permanente en el ejercicio de su actividad profesional para que redunden en beneficios para la organización.

Calidad en el Servicio: Es la disposición para realizar el trabajo con base en el conocimiento de las necesidades, demandas y expectativas de los clientes externos e internos y dar respuesta oportuna y eficaz a estas.

Trabajo en Equipo: Capacidad para trabajar en unión de otras personas por los objetivos comunes, cediendo los intereses personales y con la habilidad para superar los problemas interpersonales.

Capacidad de Aprender: Habilidad para adquirir y asimilar nuevos conocimientos y destrezas y utilizarlos en la práctica laboral.

Competencias Personales

Asertividad: Respeto por sí mismo, respetar a los demás ser directo, honesto y apropiado. Mantener el equilibrio emocional. Saber decir y saber escuchar. Ser muy positivo y usar correctamente el lenguaje no verbal.

Inteligencia Emocional: Capacidad de establecer relaciones interpersonales, además se considera que el individuo tiene una alta inteligencia emocional cuando puede controlar sus emociones aún en las situaciones más difíciles, en otras palabras, esto significa actuar asertivamente con todos los miembros del entorno personal, la inteligencia emocional implica el desarrollo de capacidades de liderazgo.

Habilidades Comunicativas: Es la capacidad de demostrar una sólida habilidad de comunicación y asegurar una comunicación clara. Alienta a los otros a compartir información y valora las contribuciones de los demás.

Autocontrol: Es la posibilidad de mantener el dominio ante situaciones difíciles, controlando ante otras personas la expresión de emociones intensas y procurando no perder el foco de la realidad.

Sentido Ético: Es la interiorización de normas y principios que hacen responsable al individuo de su propio bienestar, consecuentemente con el de los demás, mediante un comportamiento basado en conductas morales socialmente aceptadas, para comportarse consecuentemente con éstas.

Autoconfianza: Es el convencimiento que uno es capaz de cumplir con una tarea y de escoger el enfoque adecuado para superar un problema o misión encomendada. Esto incluye abordar crecientes retos con una actitud de confianza en sus propias posibilidades, decisiones o puntos de vista.

Actitud de Mejoramiento: Habilidad para incentivar y mantener procesos de mejoramiento permanente en el ejercicio de su actividad profesional que redunden en beneficios para la organización.

Pro actividad: Tiene que ver con la capacidad de ser diligente y eficaz en el desarrollo de las labores, tiene visión de futuro frente a su trabajo y se permite actuar anticipadamente a cualquier solicitud.

Gestión: Habilidad para planear, ejecutar, evaluar y reformular acciones conducentes al logro de un objetivo.

Dirección de Personas: Significa utilizar el poder que la posición confiere de forma apropiada y efectiva. Logra comprometer a los demás para que hagan lo que uno considera que es adecuado y que beneficia a la organización a largo plazo

Iniciativa: Es la predisposición a actuar de forma proactiva y no sólo pensar en lo que hay que hacer en el futuro.

Disciplina: La herramienta esencial para poder guiar y organizar el aprendizaje y al mismo tiempo es un fin para desarrollar en la persona los valores, actitudes que se deseen.

Sentido de Pertenencia: Se refiere a defender y promulgar los intereses de la compañía como si fueran los propios. Se aprecia gran sentido de identificación con los objetivos de la organización.

Capacidad de Planeación: Implica determinar las metas reales, estableciendo prioridades y fijando acciones, teniendo en cuenta los plazos y recursos

requeridos.

Relaciones Interpersonales: Habilidad para relacionarse bien con las personas dentro de un clima de cordialidad, de estímulo y respeto. Facilidad para acercarse en forma cálida y amistosa.

Atención al Detalle: Es la capacidad de realizar labores que requieren alta minuciosidad y precisión.

Conocimientos Técnicos: Incluye el afán de poner en práctica, ampliar o aplicar los conocimientos técnicos así como transferir a otros aquellos conocimientos relacionados con el trabajo.

Competencias Funcionales

Entusiasmo: Habilidad para realizar una labor particular con energía y disposición. Es la inspiración que conduce a alcanzar lo que se desea.

Creatividad e Innovación: Es la habilidad para presentar recursos, ideas y métodos novedosos y concretarlos en acciones.

Visión de Futuro: Es la habilidad para comprender rápidamente los cambios del entorno, las oportunidades del mercado, las amenazas competitivas y las fortalezas y debilidades de su propia organización a la hora de identificar la mejor respuesta estratégica.

Planeación: Implica determinar las metas reales, estableciendo prioridades y fijando acciones, teniendo en cuenta los plazos y recursos requeridos.

Atención al Detalle: Es la capacidad de realizar labores que requieren alta minuciosidad y precisión.

Responsabilidad: Hace referencia al compromiso, a un alto sentido del deber, al cumplimiento de las diferentes situaciones de la vida y del trabajo.

Capacidad de Negociación: Habilidad para crear un ambiente propicio para la colaboración y lograr compromisos duraderos que fortalezcan la relación. Capacidad para dirigir o controlar una discusión utilizando técnicas gana-gana alternativas para negociar los mejores acuerdos.

Dinamismo: Es la habilidad para mantener un nivel de actividad apropiado a las condiciones del trabajo.

Administración de Recursos: Facultad para regular con criterio el uso y manejo de los recursos con que cuenta una persona en el desempeño de su trabajo.

Efectividad: Capacidad para finalizar procesos y actividades dentro de los estándares de tiempo y calidad en el resultado final alcanzado.

Tolerancia a la Frustración: Mantenimiento firme del carácter bajo situaciones de fracaso. Se traduce en respuestas controladas en situaciones de estrés o presión.

Compromiso y Disciplina: Facultad para controlar la puesta en marcha de las acciones acordadas, en aras de garantizar el cumplimiento de los compromisos adquiridos.

Desarrollo de las Personas: Habilidad para ayudar a que las personas crezca intelectual y moralmente. Implica un esfuerzo constante para mejorar la formación y el desarrollo, tanto los personales como los de los demás, a partir de un apropiado análisis previo de sus necesidades y de la organización.

Pensamiento Estratégico: Es la habilidad para comprender rápidamente los cambios del entorno, las oportunidades del mercado, las amenazas competitivas y las fortalezas y debilidades de su propia organización a la hora de identificar la mejor respuesta estratégica. Capacidad para detectar nuevas oportunidades de negocios y realizar alianzas estratégicas con un cliente, proveedores o competidores.

Iniciativa: Es la predisposición a actuar de forma proactiva y no sólo pensar en lo que hay que hacer en el futuro

Toma de Decisiones: Capacidad de enfrentar la dificultad, formar juicios definitivos sobre algo dudoso o contestable, y tomar determinaciones al respecto.

APRENDIZAJE

1	adquiere conocimientos y destrezas a partir de instrucciones ,estudio o experiencia
2	incorpora rápidamente los nuevos conocimientos y destrezas al departamento y áreas de trabajo
3	trabaja con productos, herramientas o equipos de personas, que cambian con frecuencia
4	ensaya nuevas formas de solucionar los problemas habituales de trabajo
5	verifica y detecta sistemáticamente las ventajas e inconvenientes de los procesos de trabajo
6	redacta guías de utilización de procedimientos de trabajo y modos de solucionar los problemas
7	aplica nuevos conocimientos adquiridos hacia el logro y desarrollo eficiente de los objetivos de la IPS
8	orienta los nuevos conocimientos a la calidad de la IPS con el mejoramiento continuo de los procesos

CONOCIMIENTOS

1	conoce acertadamente las prácticas de su trabajo
2	maneja los sistemas de información
3	tiene experiencia en el uso de las técnicas en su trabajo
4	tiene un conocimiento de los estándares de calidad a cumplir por parte de la IPS
5	posee un claro conocimiento de la misión, visión y plan estratégico de la IPS
6	conoce productos y servicios de la IPS
7	conoce los riesgos (biológicos o demás), las medidas de prevención en el trabajo
8	entiende cómo se lleva a cabo los procesos de trabajo
9	utiliza los conocimientos técnicos y la experiencia en pro del buen desarrollo del plan estratégico de la IPS
10	utiliza los conocimientos técnicos y la experiencia para mejorar su efectividad y eficiencia

FLEXIBILIDAD

1	realiza una amplia variedad de actividades con eficacia y eficiencia
2	controla situaciones en las que diversas personas exigen cosas diferentes simultáneamente
3	se adapta fácilmente a las actividades y responsabilidades de su trabajo
4	trabaja con personas que cambian con frecuencia
5	permanece siendo efectivo
6	permanece siendo efectivo cuando las interrupciones y distracciones son frecuentes
7	realiza eficaz y eficientemente diversas actividades al mismo tiempo sin perder mejoramiento
8	es funcionalmente polivalente (varias capacidades)
9	maneja eficaz y eficientemente situaciones nuevas o poco habituales con un breve plazo para prepararlas

EXCELENCIA

1	busca constantemente el modo de mejorar la forma en que se lleva a cabo cada actividad
2	propende por el mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de salud de la IPS
3	transmite a los compañeros las posibilidades y necesidades de excelencia en el trabajo
4	pone en marcha un plan o actividad, sin esperar que otros lo digan
5	manifestó preocupación por el progreso continuo en el logro de los objetivos
6	localiza temas relacionados con la consecución de mejores niveles de eficacia y eficiencia
7	recalca la necesidad de eficiencia cuando se elaboren planes
8	Motiva en los otros el logro de metas

DECISIÓN

1	asume responsabilidades o hace recomendaciones en el trabajo del día a día
2	decide o realiza recomendaciones cuando sea necesario
3	defiende las decisiones propias cuando son puestas en duda
4	asume las decisiones en el trabajo del día a día, con el objetivo de promocionar la calidad y el mejoramiento continuo de los procesos de atención y prestación de servicios de la IPS
5	decide en lugar del superior
6	manifestó confianza en sí mismo cuando justifica y defiende una decisión que ha tomado
7	expone confianza en el éxito de las acciones y planes que propone

DESARROLLO DEL PERSONAL

1	asesora a otros en el puesto de trabajo
2	diseña planes y establecer calendarios de formación para los compañeros
3	Identifica las necesidades de formación propias para el mejoramiento de la calidad en la atención
4	manifiesta reconocimiento al trabajo realizado por otros
5	ayuda en la búsqueda de oportunidades de formación y desarrollo para si mismo

COMUNICACIÓN

1	dialoga con los compañeros para intercambiar información e instrucciones
2	conversa con los superiores para recibir información
3	reflexiona sobre la información recibida para asegurar su comprensión
4	comprueba que el interlocutor ha entendido lo que le dice y los resultados del mensaje
5	da información por teléfono en forma clara y precisa
6	trata cara a cara problemas de trabajo con otras personas
7	redacta mensajes ,documentos ,memorandos utilizando un lenguaje claro y preciso
8	utiliza los medios internos de comunicación

9	escucha las quejas de los clientes y contesta con amabilidad
---	--

LIDERAZGO

1	coordina el trabajo con los compañeros
2	ayuda a solucionar los nuevos problemas que se le presenten al equipo de trabajo
3	consigue que otros presten atención a sus comentarios
4	busca apoyo de otros para las ideas propias
5	asiste con regularidad a cursos y acciones formativas para mejorar su eficacia y eficiencia

RESISTENCIA A LA TENSION

1	conserva la calma en situaciones de urgencia o presión
2	mantiene un enfoque lógico y controlado en situaciones problemáticas
3	permanece amable y tranquilo cuando los demás expresan desacuerdo ante las opiniones
4	no se implica emocionalmente en situaciones conflictivas
5	mantiene un criterio o una decisión a presiones

PLANIFICACION /ORGANIZACION

1	planifica el propio tiempo
2	establece los objetivos a lograr por otros
3	acepta que los trabajos y actividades se lleven a cabo dentro de los plazos
4	logra influir en los demás con hechos e informaciones efectivas
5	establece objetivos realistas
6	identifica y desarrolla los métodos apropiados para la consecución de los objetivos sin perder de vista la misión y valores de la IPS

TRABAJO EN EQUIPO

1	insiste en la necesidad de que el equipo de trabajo trabajen juntos y colaboren para el logro de los objetivos
2	mantiene una actitud de equipo ante los problemas
3	ofrece y da apoyo al equipo de trabajo para el logro de los objetivos
4	concilia para llegar acuerdos
5	mantiene informados al equipo acerca de las ideas propias y planes desarrollo

SOLUCION DE PROBLEMAS

1	Analiza y relaciona la distinta información entre sí para que facilite su entendimiento
2	establece objetivamente las causas que ocasionaron el problema
3	hace seguimiento de las soluciones
4	evita que la falta de solución afecte los valores de la IPS
5	evita que surjan problemas que puedan alterar los valores de la IPS

MEJORA CONTINUA

1	establece sistema para mejorar la gestión de su servicio
2	diseña métodos de trabajo que garantice la máxima eficacia y eficiencia del servicio
3	acentúa la importancia de la calidad en la atención de los servicios de la IPS
4	asume la visión y los objetivos del equipo como propios
5	presta atención a las necesidades y sentimientos de los demás

METODOLOGIA DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento será aplicado en la prueba piloto de forma manual al 10 % de la muestra total representada por 4 personas, se realizó explicación del método de la encuesta y la forma de responderla y se obtuvieron resultados.

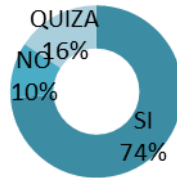
Para el desarrollo final de la investigación se hará encuesta a través de encuesta física aplicada al personal de la institución por parte de los investigadores del proyecto.

7. RESULTADOS O DISCUSIÓN

INTERPRETACION DE RESULTADOS

APRENDIZAJE		SI	NO	QUIZA	TOTAL
1	adquiere conocimientos y destrezas a partir de instrucciones ,estudio o experiencia	37	2	3	42
2	incorpora rápidamente los nuevos conocimientos y destrezas al departamento y áreas de trabajo	34	2	6	42
3	trabaja con productos, herramientas o equipos de personas, que cambian con frecuencia	30	5	7	42
4	ensaya nuevas formas de solucionar los problemas habituales de trabajo	32	3	7	42
5	verifica y detecta sistemáticamente las ventajas e inconvenientes de los procesos de trabajo	31	2	9	42
6	redacta guías de utilización de procedimientos de trabajo y modos de solucionar los problemas	15	17	10	42
7	aplica nuevos conocimientos adquiridos hacia el logro y desarrollo eficiente de los objetivos de la IPS	32	5	5	42
8	orienta los nuevos conocimientos a la calidad de la IPS con el mejoramiento continua de los procesos	34	3	5	42
		245	35	52	332

COMPETENCIA DEL APRENDIZAJE



Se evidencia un 74% de los colaboradores con una tendencia de búsqueda del conocimiento y generación del mismo a través de la búsqueda permanente de soluciones a retos y problemas que se presenten en su quehacer como auxiliares de enfermería y se encuentran en una búsqueda en la solución de problemas que se les puedan presentar. Un 16% tienen una tendencia de neutralidad en cuanto al aprendizaje y un 10 % no le interesa el aprendizaje como parte de su desarrollo profesional.

CONOCIMIENTOS		SI	NO	QUIZA	TOTAL
1	conoce acertadamente las prácticas de su trabajo	37	2	3	42
2	maneja los sistemas de información	38	2	2	42
3	tiene experiencia en el uso de las técnicas en su trabajo	38	2	2	42
4	tiene un conocimiento de los estándares de calidad a cumplir por parte de la IPS	32	2	8	42
5	posee un claro conocimiento de la misión, visión y plan estratégico de la IPS	38	2	2	42
6	conoce productos y servicios de la IPS	35	3	4	42
7	conoce los riesgos (biológicos o demás), las medidas de prevención en el trabajo	37	3	2	42
8	entiende cómo se llevan a cabo los procesos de trabajo	36	3	2	41
9	utiliza los conocimientos técnicos y la experiencia en pro del buen desarrollo del plan estratégico de la IPS	36	2	4	42
10	utiliza los conocimientos técnicos y la experiencia para mejorar su efectividad y eficiencia	35	3	4	42
		362	24	33	419

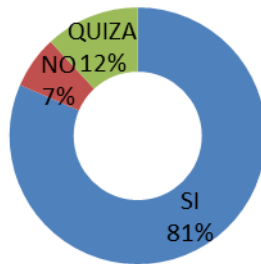
CONOCIMIENTO TECNICO DE LA INSTITUCION



El 86% de las auxiliares de la institución tienen un conocimiento correcto de las normas de procedimiento, estándares de trabajo, conocen sus riesgos y la manera segura de realizar las tareas asignadas durante su desempeño laboral y constantemente incorporan su conocimiento y el de otros para mejorar su efectividad y eficacia.

FLEXIBILIDAD		SI	NO	QUIZA	TOTAL
1	realiza una amplia variedad de actividades con eficacia y eficiencia	37	2	3	42
2	controla situaciones en las que diversas personas exigen cosas diferentes simultáneamente	37	2	3	42
3	se adapta fácilmente a las actividades y responsabilidades de su trabajo	37	3	2	42
4	trabaja con personas que cambian con frecuencia	30	5	7	42
5	permanece siendo efectivo	38	2	2	42
6	permanece siendo efectivo cuando las interrupciones y distracciones son frecuentes	33	3	6	42
7	realiza eficaz y eficientemente diversas actividades al mismo tiempo sin perder mejoramiento	35	2	5	42
8	es funcionalmente polivalente(varias capacidades)	34	3	5	42
9	maneja eficaz y eficientemente situaciones nuevas o poco habituales con un breve plazo para prepararles	27	3	12	42
		308	25	45	378

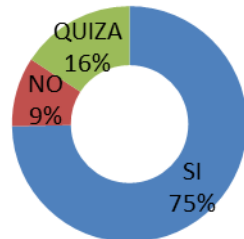
FLEXIBILIDAD



Dentro del equipo existe un 81% de las auxiliares con un grado de flexibilidad, que mantienen su desempeño a pesar de distracciones o interrupciones, el 7% tiene un comportamiento de inflexibilidad y el 12% está en un nivel intermedio.

EXCELENCIA		SI	NO	QUIZA	TOTAL
1	busca constantemente el modo de mejorar la forma en que se lleva a cabo cada actividad	36	2	4	42
2	propende por el mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de salud de la IPS	38	2	2	42
3	transmite a los compañeros las posibilidades y necesidades de excelencia en el trabajo	33	2	7	42
4	pone en marcha un plan o actividad, sin esperar que otros lo digan	28	6	8	42
5	manifiesta preocupación por el progreso continuo en el logro de los objetivos	29	5	8	42
6	localiza temas relacionados con la consecución de mejores niveles de eficacia y eficiencia	30	5	7	42
7	recalca la necesidad de eficiencia cuando se elaboren planes	26	6	10	42
8	Motiva en los otros el logro de metas	31	4	7	42
		251	32	53	336

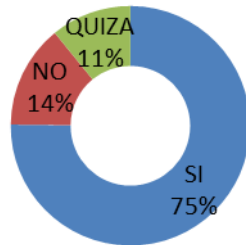
TENDENCIA DEL PERSONAL A LA EXCELENCIA



Se evidencia por las respuestas una tendencia a la excelencia en el 75% de los encuestados frente a un 9% que no están bajo ese parámetro y un 16% que define como en el nivel intermedio frente a esta competencia llama la atención que siendo una competencia importante este en un nivel bajo frente a otras mediciones.

DECISIÓN		SI	NO	QUIZA	TOTAL
1	asume responsabilidades o hace recomendaciones en el trabajo del día a día	35	3	4	42
2	decide o realiza recomendaciones cuando sea necesario	32	4	6	42
3	defiende las decisiones propias cuando son puestas en duda	35	4	3	42
4	asume las decisiones en el trabajo del día a día, con el objetivo de promocionar la calidad y el mejoramiento continuo de los procesos de atención y prestación de servicios de la IPS	36	3	3	42
5	decide en lugar del superior	11	22	9	42
6	manifiesta confianza en sí mismo cuando justifica y defiende una decisión que ha tomado	36	3	3	42
7	expone confianza en el éxito de las acciones y planes que propone	36	2	4	42
		221	41	32	294

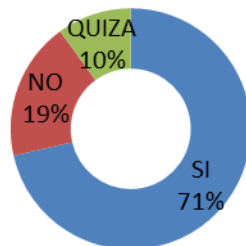
COMPETENCIA DE RESPONSABILIDAD



Se midió el grado de responsabilidad igual que el anterior llama la atención que el 11% de las auxiliares no tiene un nivel de responsabilidad con sus tareas y sus pacientes frente a un 14% que dependerá de la situación y un 75% que afirma claramente mantener una posición de responsabilidad y decisión de ser responsable.

DESARROLLO DEL PERSONAL		SI	NO	QUIZA	TOTAL
1	asesora a otros en el puesto de trabajo	35	4	3	42
2	diseña planes y establecer calendarios de formación para los compañeros	19	18	5	42
3	Identifica las necesidades de formación propias para el mejoramiento de la calidad en la atención	31	6	5	42
4	manifiesta reconocimiento al trabajo realizado por otros	32	5	5	42
5	ayuda en la búsqueda de oportunidades de formación y desarrollo para sí mismo	33	6	3	42
		150	39	21	210

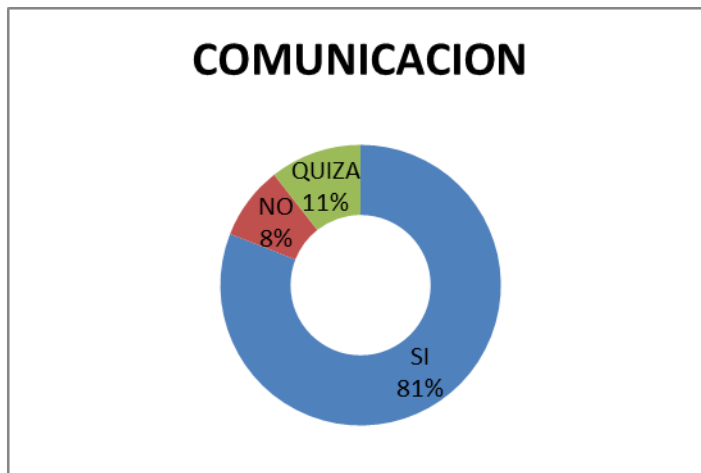
DESARROLLO DE PERSONAL



Esta competencia se caracteriza por un resultado bajo en cuanto al desarrollo de

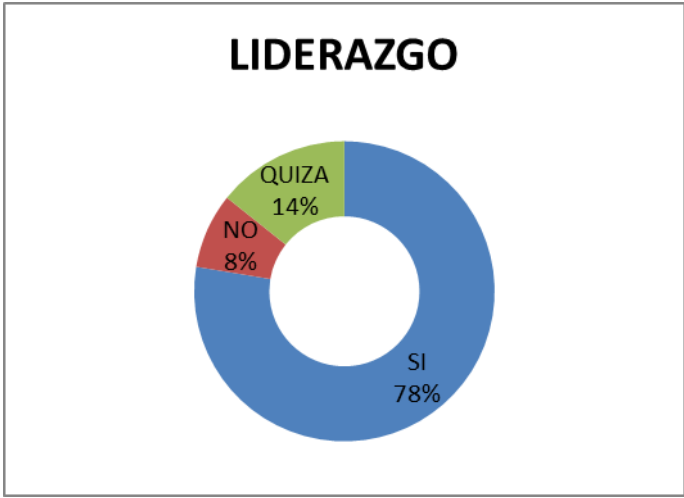
personal en un 71% para quienes si están comprometido con el desarrollo de sus compañeros y un 19% para quienes no les interesa el desarrollo de sus compañeros y un 10% que está en una posición intermedia.

COMUNICACIÓN		SI	NO	QUIZA	TOTAL
1	dialoga con los compañeros para intercambiar información e instrucciones	38	2	2	42
2	conversa con los superiores para recibir información	36	3	3	42
3	reflexiona sobre la información recibida para asegurar su comprensión	38	2	2	42
4	comprueba que el interlocutor ha entendido lo que le dice y los resultados del mensaje	34	4	4	42
5	da información por teléfono en forma clara y precisa	31	3	8	42
6	trata cara a cara problemas de trabajo con otras personas	33	2	7	42
7	redacta mensajes ,documentos ,memorandos utilizando un lenguaje claro y preciso	26	10	6	42
8	utiliza los medios internos de comunicación	32	4	6	42
9	escucha las quejas de los clientes y contesta con amabilidad	38	2	2	42
		306	32	40	378



La competencia de la comunicación tiene un 81% de favorabilidad hacia el sí, un 8% que no genera acciones en favor de esta competencia y un 11% que inclina su tendencia hacia el quizá.

LIDERAZGO		SI	NO	QUIZA	TOTAL
1	coordina el trabajo con los compañeros	31	5	6	42
2	ayuda a solucionar los nuevos problemas que se le presenten al equipo de trabajo	32	3	7	42
3	consigue que otros presten atención a sus comentarios	33	3	6	42
4	busca apoyo de otros para las ideas propias	33	3	6	42
5	asiste con regularidad a cursos y acciones formativas para mejorar su eficacia y eficiencia	34	3	5	42
		163	17	30	210



La competencia del liderazgo tiene un 78% de si, un 8% de resultado para el personal de no generan acciones en favor de su liderazgo y un 14% que se encuentra en el quizá.

RESISTENCIA A LA TENSION		SI	NO	QUIZA	TOTAL
1	conserva la calma en situaciones de urgencia o presión	34	3	5	42
2	mantiene un enfoque lógico y controlado en situaciones problemáticas	36	2	4	42
3	permanece amable y tranquilo cuando los demás expresan desacuerdo ante las opiniones	36	2	4	42
4	no se implica emocionalmente en situaciones conflictivas	24	10	8	42
5	e. mantiene un criterio o una decisión a presiones	30	4	8	42
		160	21	29	210



El 76% del personal afirma tener una buena respuesta a la tensión generada en el trabajo, y tener buenas respuestas a las situaciones problemáticas, el 10% no tiene una buena respuesta y el 14% está dentro del parámetro del quizá.

PLANIFICACION /ORGANIZACION		SI	NO	QUIZA	TOTAL
1	planifica el propio tiempo	38	2	2	42
2	establece los objetivos a lograr por otros	29	6	7	42
3	Acepta que los trabajos y actividades se lleven a cabo dentro de los plazos	37	2	3	42
4	d. logra influir en los demás con hechos e informaciones efectivas	28	8	6	42
5	establece objetivos realistas	32	5	5	42
6	identifica y desarrolla los métodos apropiados para la consecución de los objetivos sin perder de vista la misión y valores de la IPS	37	2	3	42
		201	25	26	252



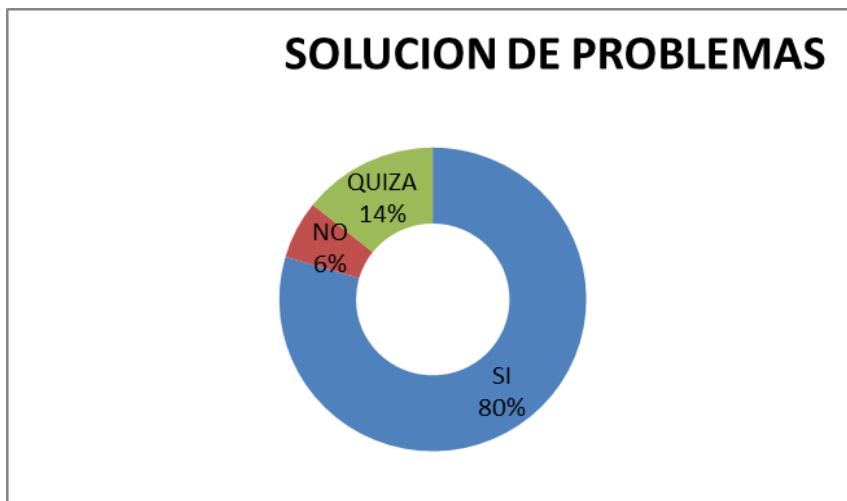
El 80% de las auxiliares siente que programa y organiza su tiempo durante su jornada laboral de manera eficiente y adecuada, por el no son el 10% de los colaboradores y el 10% no tiene una posición ya que se inclina hacia el quizá.

TRABAJO EN EQUIPO		SI	NO	QUIZA	TOTAL
1	insiste en la necesidad de que el equipo de trabajo trabajen juntos y colaboren para el logro de los objetivos	37	2	3	42
2	mantiene una actitud de equipo ante los problemas	37	3	2	42
3	ofrece y da apoyo al equipo de trabajo para el logro de los objetivos	36	2	4	42
4	concilia para llegar acuerdos	35	2	5	42
5	mantiene informados al equipo acerca de las ideas propias y planes desarrollo	35	3	4	42
		180	12	18	210



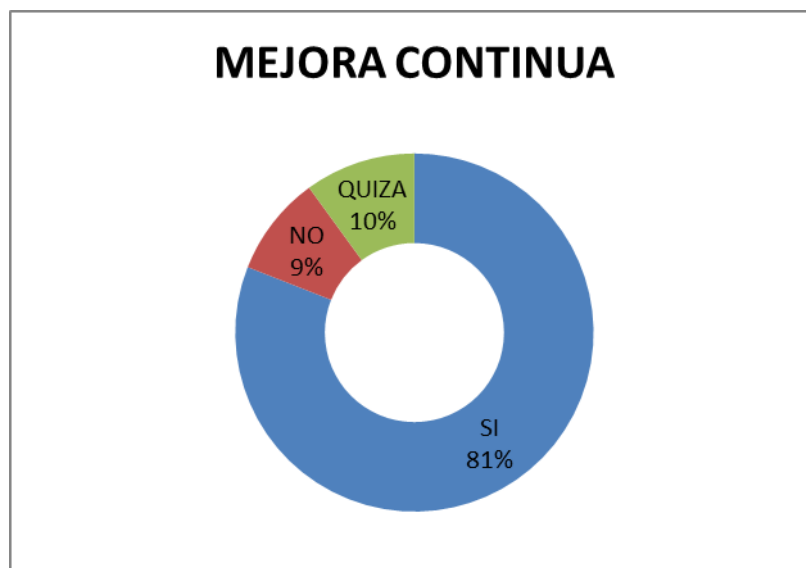
El 86% de las personas entrevistadas afirma tener un comportamiento de trabajo en equipo con retroalimentación para ambos lados, un 6% considera que no existe esta competencia y el 8% de los encuestados considera que su posición es de quizá.

SOLUCION DE PROBLEMAS		SI	NO	QUIZA	TOTAL
1	Analiza y relaciona la distinta información entre si para que facilite su entendimiento	35	3	4	42
2	establece objetivamente las causas que ocasionaron el problema	34	2	6	42
3	hace seguimiento de las soluciones	33	3	6	42
4	evita que la falta de solución afecte los valores de la IPS	32	3	7	42
5	evita que surjan problemas que puedan alterar los valores de la IPS	33	2	7	42
		167	13	30	210



El 80% de las auxiliares encuestadas considera que tienen la competencia para solucionar los problemas, el 6% considera que no y el 14% se inclina por el quizá.

MEJORA CONTINUA		SI	NO	QUIZA	TOTAL
1	establece sistema para mejorar la gestión de su servicio	34	4	4	42
2	diseña métodos de trabajo que garantice la máxima eficacia y eficiencia del servicio	29	5	8	42
3	acentúa la importancia de la calidad en la atención de los servicios de la IPS	34	4	4	42
4	asume la visión y los objetivos del equipo como propios	36	3	3	42
5	presta atención a las necesidades y sentimientos de los demás	37	3	2	42
		170	19	21	210



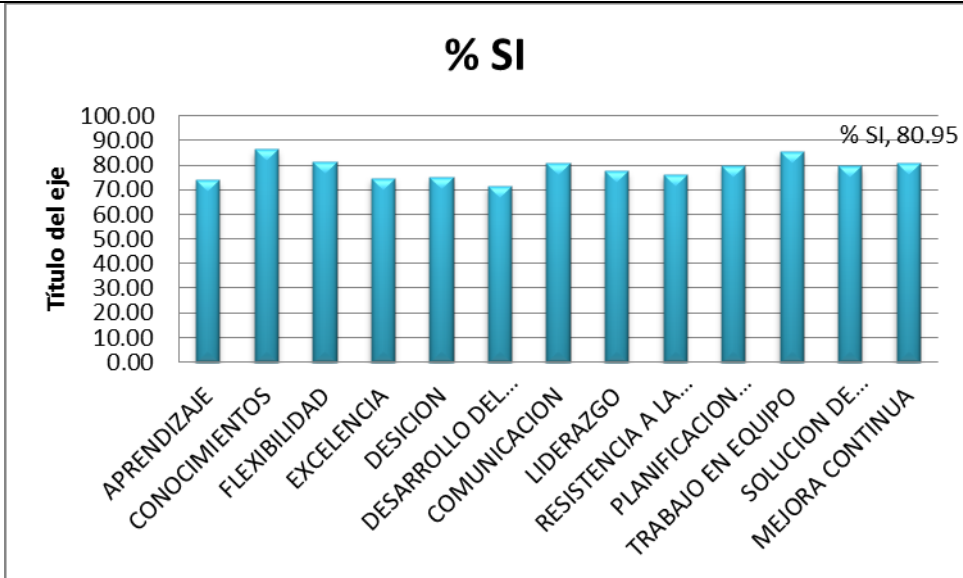
El 81% considera que tiene tendencia a la mejora continua el 9% claramente afirma que no hay tendencia a la mejora continua y el 10% se encuentra en el quizá.

CONSOLIDADO GENERAL

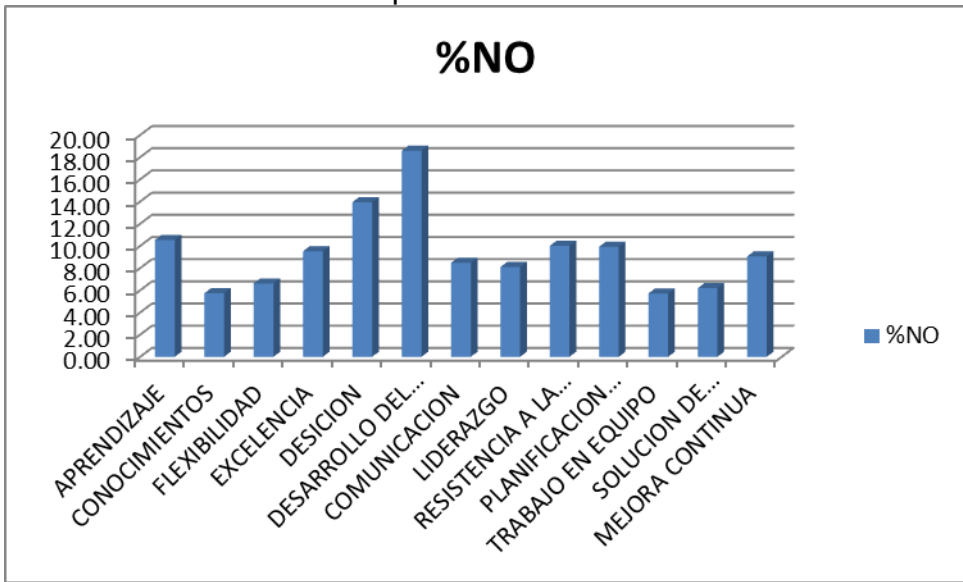
COMPETENCIA	SI	NO	QUIZ A	TOTAL
APRENDIZAJE	245	35	52	332
CONOCIMIENTOS	362	24	33	419
FLEXIBILIDAD	308	25	45	378
EXCELENCIA	251	32	53	336
DECISIÓN	221	41	32	294
DESARROLLO DEL PERSONAL	150	39	21	210
COMUNICACIÓN	306	32	40	378
LIDERAZGO	163	17	30	210
RESISTENCIA A LA TENSION	160	21	29	210
PLANIFICACION /ORGANIZACIÓN	201	25	26	252
TRABAJO EN EQUIPO	180	12	18	210
SOLUCION DE PROBLEMAS	167	13	30	210
MEJORA CONTINUA	170	19	21	210

EXPRESION EN PORCENTAJE POR COMPETENCIA

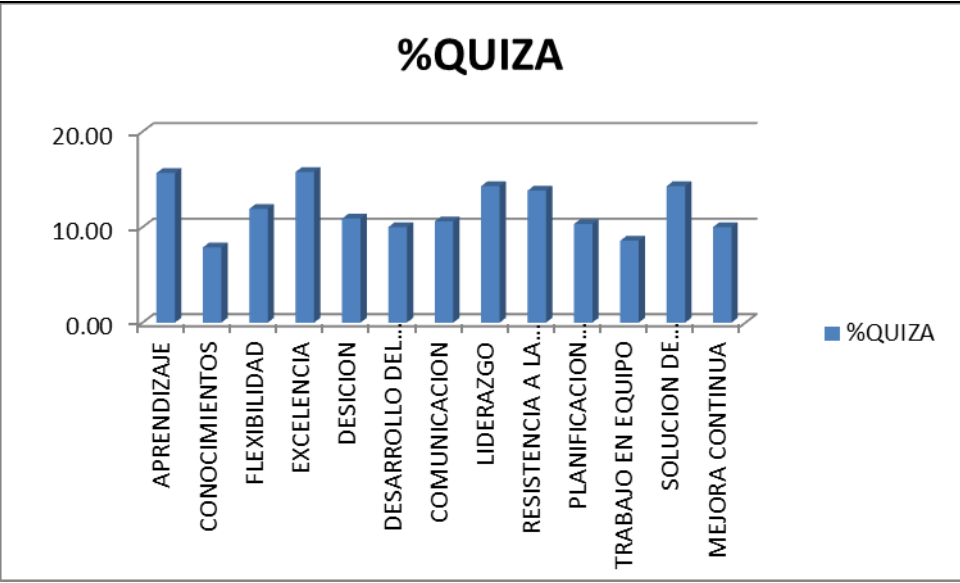
COMPETENCIA	% SI	%NO	%QUIZA	TOTAL
APRENDIZAJE	73,80	10,54	15,66	100,00
CONOCIMIENTOS	86,40	5,73	7,88	100,00
FLEXIBILIDAD	81,48	6,61	11,90	100,00
EXCELENCIA	74,70	9,52	15,77	100,00
DECISIÓN	75,17	13,95	10,88	100,00
DESARROLLO DEL PERSONAL	71,43	18,57	10,00	100,00
COMUNICACIÓN	80,95	8,47	10,58	100,00
LIDERAZGO	77,62	8,10	14,29	100,00
RESISTENCIA A LA TENSION	76,19	10,00	13,81	100,00
PLANIFICACION /ORGANIZACION	79,76	9,92	10,32	100,00
TRABAJO EN EQUIPO	85,71	5,71	8,57	100,00
SOLUCION DE PROBLEMAS	79,52	6,19	14,29	100,00
MEJORA CONTINUA	80,95	9,05	10,00	100,00



La competencia con mayor presencia en el personal de la institución es la competencia del conocimiento y trabajo en equipo, y las competencias que tienen menor participación son la competencia del aprendizaje, el desarrollo del personal y la excelencia considerándose estos puntos débiles de este resultado.



En correlación con el grafico anterior la competencia que tiene mayor participación en él no es el aprendizaje, el desarrollo del personal y la decisión de responsabilidad.



Se nota una tendencia en algunas competencias donde se tiene grado de incertidumbre donde el aprendizaje, la excelencia, solución de problemas y liderazgo son aras de incertidumbre en el personal de la institución

7.1. CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

Se identificaron y definieron las competencias genéricas relevantes en el servicio de hospitalización, a nivel general se pueden observar que las competencias más significativas fueron trabajo en equipo, conocimientos, mejora continua y comunicación con lo que se puede determinar que los colaboradores han alcanzado cierto dominio sobre estas competencias claves para enfrentar y asumir el escenario de la salud, han sabido incorporar el segundo grupo de competencias como solución de problemas, liderazgo, planificación/organización resistencia a la tensión, excelencia y aprendizaje, lo que hace posible afirmar logros, proporcionándoles las capacidades necesarias para enfrentar, con relativa ventaja sus objetivos, los desafíos del sistema en el que se encuentran inmersos especialmente con el usuario, destinatario final de sus esfuerzos laborales.

Las dos competencias más destacadas son trabajo en equipo y conocimiento, lo que puede representar la forma particular y el estilo propio con que este grupo aborda la problemática de la salud, utilizando esencialmente la fuerza de un grupo cohesionado y permeable al cambio para afrontar los desafíos que tensiona al sistema de salud, estos mecanismos espontáneos de regulación de estas conductas les proporciona seguridad, estabilidad y autovaloración de sus respectivos desempeños.

1. El aprendizaje y el desarrollo personal son puntos débiles en el grupo, siendo este una competencia importante en las instituciones de salud y debe ser desarrollada al máximo ya que va ligada al desarrollo institucional y la seguridad de los pacientes.
2. Los sistemas de gestión del recurso humano basados en competencias facilita el proceso de selección que inicia con la identificación de las competencias ya descritas y prosigue con la evaluación del candidato frente a las competencias, estableciendo de esta forma su idoneidad para ocupar el cargo.
3. Comunicación: En toda organización es importante la comunicación, la falta de información y sobretodo en el campo de la salud lleva a que se cometan muchos errores. Las reuniones periódicas del equipo de trabajo ayudan a que los integrantes conozcan la misma información y se trabaje bajo unas mismas pautas, es necesario que los integrantes

realicen las preguntas necesarias para que la información o las instrucciones recibidas sean claras. Sabemos que la recepción de la información de los seres humanos se realiza por diferentes medios, por tal motivo hay que insistir al grupo a la realización de cualquier tipo de pregunta o inquietud. Esto motiva a la participación y toma de decisiones importantes.

4. los estándares de calidad son practicados por los colaboradores de la clínica con un 76% , haciendo que su trabajo sea más eficiente y con eficacia requerida por el sector salud basados en la plataforma estratégica de la institución haciéndola más competente en el mercado laboral, en este comportamiento se realiza una actividad de inducción y reinducción cada años para los colaboradores , en un espacio diferente al trabajo permitiendo conocer a fondo la plataforma estratégica de la institución y empoderando la imagen institucional con la personal.
5. En este grupo se evidenció que el 64% de los auxiliares está preparado para afrontar escenarios, condiciones o ambientes cambiantes, promoviendo la utilización racional de los recursos que provee la institución.
6. En la excelencia, la parte proactiva y diligente en el desarrollo de las labores se reflejó en el 67% de los encuestados desarrollando estrategias para la satisfacción del usuario externo en las actividades diarias, realizando actividades para los colaboradores como por ejemplo con incentivos económicos o reconocimiento laboral (certificados simbólicos del colaborador del mes) por parte de la gerencia.
7. El liderazgo es otro punto álgido, se observa un porcentaje bajo en la coordinación del trabajo en equipo con un 74 % , no hay suficientes líderes en los grupos de trabajo, se puede promover el liderazgo identificando colaboradores claves que influyan positivamente al grupo en la realización de las actividades diarias que permitan un buen trabajo en equipo.
8. La resistencia a la tensión, este ítem es importante destacar que de este grupo el 57% de los encuestados se involucra sentimentalmente en situaciones conflictivas ya que la mayoría de sus colaboradores son de sexo femenino hay cierto sentimentalismo en los inconvenientes que genera el dolor y el sufrimiento en las personas, no con esto se quiere decir que no haya una calidez al trato pero se puede evitar creando espacios de esparcimiento y grupos de ayuda dentro de la institución, como por ejemplo el equipo que lidera servicio al cliente, permitiendo que se haga catarsis de los problemas generados durante el cuidado

del paciente.

9. Planificación /organización con un 79% va directamente ligado al trabajo en equipo que es un punto fuerte del grupo, permitiendo que se generen objetivos realistas y corto plazo y por supuesto que intervengan los procesos administrativos en él, se hace urgente generar más compromiso por parte de la gerencia para sobrevalorar esta competencia, se debe generar talleres instructivos y didácticos que se concentren en la planificación y organización en el sitio de trabajo.

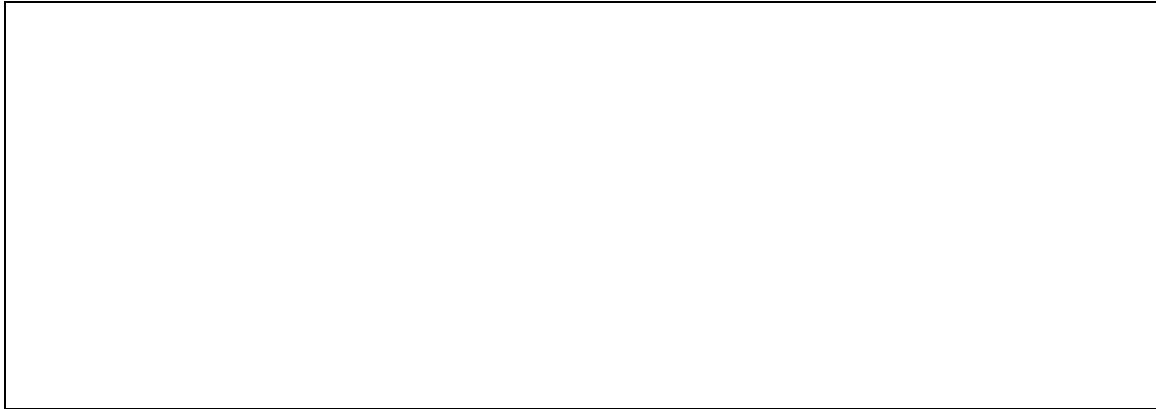
7.2. RECOMENDACIONES

1. Se deben implementar actividades de capacitación y reinducción donde incentiven o promueven la creatividad, la capacidad de investigar y de resolver problemas que comúnmente suelen darse en los puestos de trabajo.
2. Desarrollar programas de aprendizaje dentro de la organización permite definir, registrar diferentes dificultades y oportunidades de mejora en el entorno. Los aprendizajes auto dirigidos del equipo de trabajo son una clave importante en este sentido, ya que ayudan a la posición estratégica de la IPS. Es importante también involucrar el departamento de Talento humano, que mediante sus políticas, estrategias y prácticas promueven el aprendizaje, dando un resultado determinante a la generación de valor.
3. Es importante establecer una evaluación, corrección y mejora de los procesos y actividades en forma continua ya que si se dejan pasar en el tiempo se vuelve más difícil corregir las dificultades presentadas. En esta autoevaluación se conocen cuáles son los puntos débiles en el diseño de métodos de trabajo que no están garantizando la eficacia y la eficiencia del servicio. Se deben implementar mecanismos que ayuden al crecimiento de la fuerza laboral que se familiarice con la detección de aspectos, enfocándolos en la atención y necesidades del cliente.
4. Garantizar programas de manejo de situaciones difíciles y stress en los escenarios de atención a pacientes a través de talleres vivenciales, organizacionales y generar integración entre el equipo de trabajo buscando como principal objetivo la generación de un clima favorable para asumir situaciones difíciles.

5. Implementar estrategias de gerencia de su puesto de trabajo para generar mayor compromiso con el paciente y consecuentemente con la institución logrando llevar a su personal a un mayor desempeño por autogestión; con esta estrategia podemos impactar el liderazgo de los colaboradores en la institución.
6. Implementar estrategia de las 5 S en el equipo de trabajo en búsqueda de generar espacios de orden tanto en su puesto de trabajo como en su diario que hacer que genera priorización del cuidado de enfermería.
7. Definir objetivos y metas que sean la columna de las actividades a desarrollar, evaluando recursos disponibles, priorizando procesos. El diseñar estrategias para obtener el logro, documentar los procesos, saber utilizar los recursos y si es necesario solicitar recursos adecuados y mantener periódicamente reuniones de evaluación, permiten una mejora continua generando una institución más competitiva.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192005000100003&script=sci_arttext
2. <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim103f.pdf>
3. <http://www.imbiomed.com.mx/1/PDF/Cef051-02.pdf>
4. <http://factorespsicosociales.com/segundoforo/carteles/brito-nava-et al.pdf>
5. <http://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/6156/TFM.pdf?sequence=1>
6. www.monografias.com
7. www.sena.edu.com
8. Perfiles ocupacionales y normas de competencia laboral para auxiliares en las áreas de la salud. Ministerio de protección social.
9. Evaluación del impacto de la formación en las organizaciones Pilar Pineda Herrero Universidad Autónoma de Barcelona. educar 27. 2000.
10. Revista cubana enfermería 2005; 21(01) Algunos factores influyentes en la calidad de la vida laboral de enfermería Lic. RITA HERRERA SANCHEZ y lic MAURA CASSALS VILLA



ANEXOS:

-INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

-CARTAS DE AUTORIZACIÓN

-CONSENTIMIENTO INFORMADO