



FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y RECURSOS HUMANOS  
ESCUELA PROFESIONAL DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

**DISMINUIR EL ÍNDICE DE AUSENTISMO DEL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA, A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE BENEFICIOS  
DE UNA EMPRESA PRIVADA DEL SECTOR SALUD DE LIMA  
METROPOLITANA**

**PRESENTADA POR  
GRACIELA RODRÍGUEZ FERRÉ**

**PLAN DE MEJORA DE PROCESOS DE RECURSOS HUMANOS  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN GESTIÓN  
DE RECURSOS HUMANOS**

**LIMA – PERÚ**

**2018**



**CC BY-NC-ND**

**Reconocimiento – No comercial – Sin obra derivada**

La autora sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y RECURSOS  
HUMANOS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

**PLAN DE MEJORA DE PROCESOS DE RECURSOS HUMANOS**

**“DISMINUIR EL ÍNDICE DE AUSENTISMO DEL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA, A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE BENEFICIOS DE UNA  
EMPRESA PRIVADA DEL SECTOR SALUD DE LIMA METROPOLITANA”**

**PARA OPTAR**

**EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN GESTIÓN DE  
RECURSOS HUMANOS**

**PRESENTADO POR:**

**GRACIELA RODRIGUEZ FERRÉ**

**Lima – Perú  
2018**

# ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO .....	6
I. ORGANIZACIÓN Y ASPECTOS LEGALES .....	8
1.1. Datos Básicos de la entidad .....	8
1.1.1. Nombre y Razón Social .....	8
1.1.2. Organización y la Administración de la Entidad.....	9
1.1.3. Organigrama.....	12
1.1.4. Cuadro de Asignación de Personal .....	13
1.1.5. Principales Políticas y Procedimientos .....	13
1.2. Líneas Estratégicas.....	14
1.2.1. Misión .....	14
1.2.2. Visión.....	14
1.2.3. Principios en los que se soporta la Filosofía de la Empresa	14
1.2.4. Objetivos Estratégicos .....	15
1.2.5. Análisis FODA .....	15
II. MARCO TEÓRICO Y NORMATIVO .....	17
2.1. Marco Teórico .....	17
2.2. Marco Normativo .....	19
2.2.1. La Constitución Política del Perú estipula que:.....	19
2.2.2. Decreto Legislativo 728 .....	19
2.2.3. Ley del Trabajo de la Enfermera, Ley N° 27669.....	21
2.2.4. Ley de contrataciones del Estado.....	21
2.3. Tendencias en la Gestión de Personas.....	22
2.4. Fundamentos del plan de mejora .....	23
III. SITUACION PROBLEMÁTICA.....	24

3.1.	Planteamiento del problema.....	24
3.2.	Análisis y descripción del problema .....	24
3.3.	Diagnóstico para identificar las causas del problema.....	25
3.3.1.	Encuestas de Salida.....	25
3.4.	Análisis de los Factores que causan y mantienen el problema .	30
3.5.	Efectos y consecuencias del problema .....	31
3.6.	Árbol del problema .....	31
IV.	FINALIDAD DEL PLAN .....	32
4.1.	Planteamiento del plan.....	32
4.2.	Alcances de la Aplicación del plan .....	32
4.3.	Objetivos .....	33
4.3.1.	Objetivo Principal.....	33
4.3.2.	Objetivos Específicos .....	33
4.4.	Árbol de Objetivos .....	33
V.	ESTRATEGIAS DE LA IMPLEMENTACIÓN .....	34
5.1.	Factores claves para la Implementación .....	34
5.1.1.	Involucramiento de las personas .....	34
5.1.2.	Elección de los mensajes .....	34
5.1.3.	Comunicación.....	35
5.1.4.	Plan de implementación .....	35
5.1.5.	Gestión del cambio .....	36
5.1.6.	Incentivos .....	36
5.1.7.	Identificación de Stakeholders y aliados estratégicos .....	36
VI.	ASPECTOS OPERATIVOS DE LA IMPLEMENTACIÓN.....	37
6.1.	Recursos y costos de implementación .....	37
6.2.	Indicadores de gestión para la implementación .....	38

6.3.	Identificación y descripción de estrategias .....	39
6.4.	Planteamiento y presentación de la propuesta.....	39
6.5.	Programación de actividades .....	40
VII.	RESULTADOS DE MEJORA.....	41
7.1.	Resultados Esperados de forma cuantitativa .....	41
7.2.	Mecanismos de control.....	42
VIII.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	43
8.1.	Conclusiones.....	43
8.2.	Recomendaciones.....	43
IX.	FUENTES DE INFORMACIÓN.....	45
9.1.	Bibliografía .....	45
9.2.	Digitales.....	46
X.	ANEXOS.....	47

## ÍNDICE DE TABLA

Tabla N° 1 Ausentismo de Enfermería 2017.....	24
Tabla N° 2 Preguntas que aumentaron puntos de satisfacción .....	27
Tabla N° 3 Preguntas que disminuyeron puntos de satisfacción .....	28
Tabla N° 4 Resultados de Favorabilidad de la encuesta .....	29
Tabla N° 5 Presupuesto de implementación del Plan.....	38

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1 Organigrama.....	12
Figura N° 2 Total de Ceses encuestados 2017 .....	25
Figura N° 3 Mejoras a realizar en las diferentes dimensiones .....	26
Figura N° 4 Árbol de Problema .....	31
Figura N° 5 Árbol de objetivos .....	33

## ÍNDICE DE ANEXO

Anexo N° 1 Encuesta de Permanencia.....	47
Anexo N° 2 Encuesta de Salida.....	49

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El presente Plan de Mejora de Procesos, tiene como finalidad reducir el ausentismo de personal asistencial de enfermería, en sus diferentes servicios a través de un programa de beneficios enfocados en mejorar: la motivación, en el bienestar, en las políticas y la gestión de personas, mirado sistémicamente.

Con este estudio, la clínica podrá fortalecer parte de sus procesos de gestión de personal, de manera consciente, preparando las bases que le permitan cumplir con el plan de crecimiento.

El alcance del presente proyecto, es para el personal de enfermería, siendo el principal personal operativo y productivo de la organización. Para asegurar el éxito de la implementación del plan de mejora involucra un presupuesto que se mostrarán los resultados en la disminución de pagos extras por el ausentismo, teniendo mayor permanencia del personal y disminuyendo los incidentes y reclamos de los pacientes, por la falta de atención. El respaldo de la Gerencia General y de la Dirección Médica es importante para el éxito del programa, así como, el apoyo de la Gerencia de Gestión y Desarrollo Humano y de todas las Jefaturas de los diferentes servicios de Enfermería.

En ese sentido, el presente plan se presenta en un buen momento, siendo que, en el 2018, inicia la construcción de la ampliación de la clínica, siendo la proyección para el año 2020, contar con una capacidad de 270 habitaciones hospitalarias y 80 consultorios de atención ambulatoria, contando en la actualidad con 104 habitaciones hospitalarias y 40 consultorios ambulatorios. Esto implica que debemos contar con personal debidamente capacitado y comprometido con la institución.

El problema encontrado, es que el ausentismo laboral del personal asistencial de enfermería, afectan la atención y la gestión eficiente del servicio, teniendo como consecuencia, quejas de los pacientes y familiares, asimismo



afecta nuestra capacidad resolutive, que hace que gastemos más recursos para cumplir con la atención.

Esta situación, está generando también, bajo nivel de clima laboral, más afiliaciones al sindicato y poca identificación del personal con la empresa.

Para el desarrollo del plan se cuenta con un presupuesto aprobado para el año 2018.

# **I. ORGANIZACIÓN Y ASPECTOS LEGALES**

## **1.1. Datos Básicos de la entidad**

### **1.1.1. Nombre y Razón Social**

El nombre de la empresa motivo del presente análisis se mantiene en reserva debido al carácter confidencial de la información que en el presente estudio se muestra.

En ese sentido, se indica que es una empresa de capital nacional y norteamericano, su actividad está dentro del sector salud, siendo su actividad principal con CIU 85111 - Actividades de hospitales. Por lo expuesto, tampoco se indicará el RUC debido a que fácilmente se podría deducir el nombre de la organización analizada.

La empresa, tiene una población laboral de 820 trabajadores; actualmente hay 114 trabajadores sindicalizados al realizarse el análisis de las causas de sindicalización la principal causa fue, solicitar mejores condiciones de trabajo del personal de enfermería.

La empresa se ubica en el distrito de San Borja, en la ciudad de Lima Metropolitana, en una avenida considerada un barrio médico, ya que, a los alrededores, existen empresas de la misma actividad de salud.

Adicionalmente, la empresa es una sociedad anónima y pertenece a una red de salud, contando con el respaldo de 2 grupos económico importante.

### 1.1.2. Organización y la Administración de la Entidad

La estructura Orgánica principal de la empresa:

Gerencia General: Planificar y dirigir la gestión de recursos humanos, económicos y tecnológicos, así como las actividades y funciones de la organización para lograr los resultados y el nivel de actividad comprometidos, a fin de mantener los estándares de calidad en la prestación médica y el nivel de servicio propuestos.

Dirección Médica: Representar a la unidad médica, asumiendo responsabilidad sobre calidad y seguridad de la atención médica brindada en la clínica. Supervisar la labor de los médicos, y ser nexo entre los mismos y el personal directivo. Además, dar respuesta ante la Dirección Médica Corporativa y ante la autoridad de Salud por el cumplimiento de la Ley General de Salud, cumplimiento de garantías y demás normas dispuestas.

Director de Radiología: Garantizar la calidad del proceso radiológico realizado al paciente, por medio de un servicio de excelencia.

Gerencia Médica: Gestionar los Proyectos Médicos de la clínica, además de formular y velar por la implementación de políticas institucionales.

Dirección de Enfermería: Llevar a cabo la conducción administrativa y asistencial de los servicios y prestaciones de enfermería que se brindan en los establecimientos que conforman la Red.

Gerencia Comercial y Marketing: Gestión Comercial: Velar por el buen funcionamiento del área de ventas y corporativa de la clínica,

a través de la planificación de acciones que permitan alcanzar los objetivos de ocupabilidad en todos los servicios de la clínica y administrar los planes médicos que ofrece la misma, así como los resultados de estos. Gestión de Marketing: Desarrollar y ejecutar campañas de Marketing para la Clínica, así como de la imagen e identidad de la misma. Además, proveer material publicitario o comunicacional para diferentes eventos, licitaciones o requerimientos comerciales de la Clínica o de la marca, a fin de atraer nuevos clientes y retener la cartera con la que se viene trabajando.

Gerencia de Administración: Planificar el trabajo de las diferentes áreas de administración, la seguridad de las personas y de los activos de la clínica, y el servicio brindado a los clientes internos y externos de la clínica para asegurar calidad en el mismo, además de supervisar el cumplimiento de lo planificado. Adicionalmente, identificar las necesidades del personal (capacitación, útiles, herramientas, seguridad de los mismos).

Gerencia de Gestión y Desarrollo Humano: Dirigir, planificar y supervisar los diferentes procesos y actividades del Área de GDH con el fin de asegurar la adquisición, desarrollo y retención de recursos humanos en la organización. Adicionalmente, garantizar el cumplimiento de las leyes laborales y normativas vigentes, y velar por el óptimo clima laboral y la motivación del personal.

Gerencia de Operaciones: Ejecutar y controlar los procesos operativos de las áreas de admisión, facturación, cobranzas, pool de atención al paciente y unidad preventiva promocional. Lograr que el proceso operativo soporte eficientemente la atención médica - asistencial del paciente.

Gerencia Financiera: Generar valor a través de la gestión y planificación financiera de los recursos de la compañía.

Servicio de Atención al Paciente: Asegurar una atención de calidad hacia los pacientes en las diferentes áreas de interacción, brindando solución a las quejas y/o reclamos de los pacientes mediante la ejecución de medidas correctivas y/o preventivas necesarias para lograr una mejora continua del servicio, monitoreando estándares de calidad e indicadores de reclamos, así como implementar proyectos de mejora que permitan el logro de los objetivos de la institución.

Tecnología de la Información: Garantizar la continuidad operativa de los sistemas de información y su desarrollo, así como de la infraestructura tecnológica en el menor tiempo y costo. Además, planificar, organizar, coordinar y controlar el uso de recursos del área de manera eficaz y eficiente, alineando la gestión al logro de los objetivos organizacionales.

### 1.1.3. Organigrama

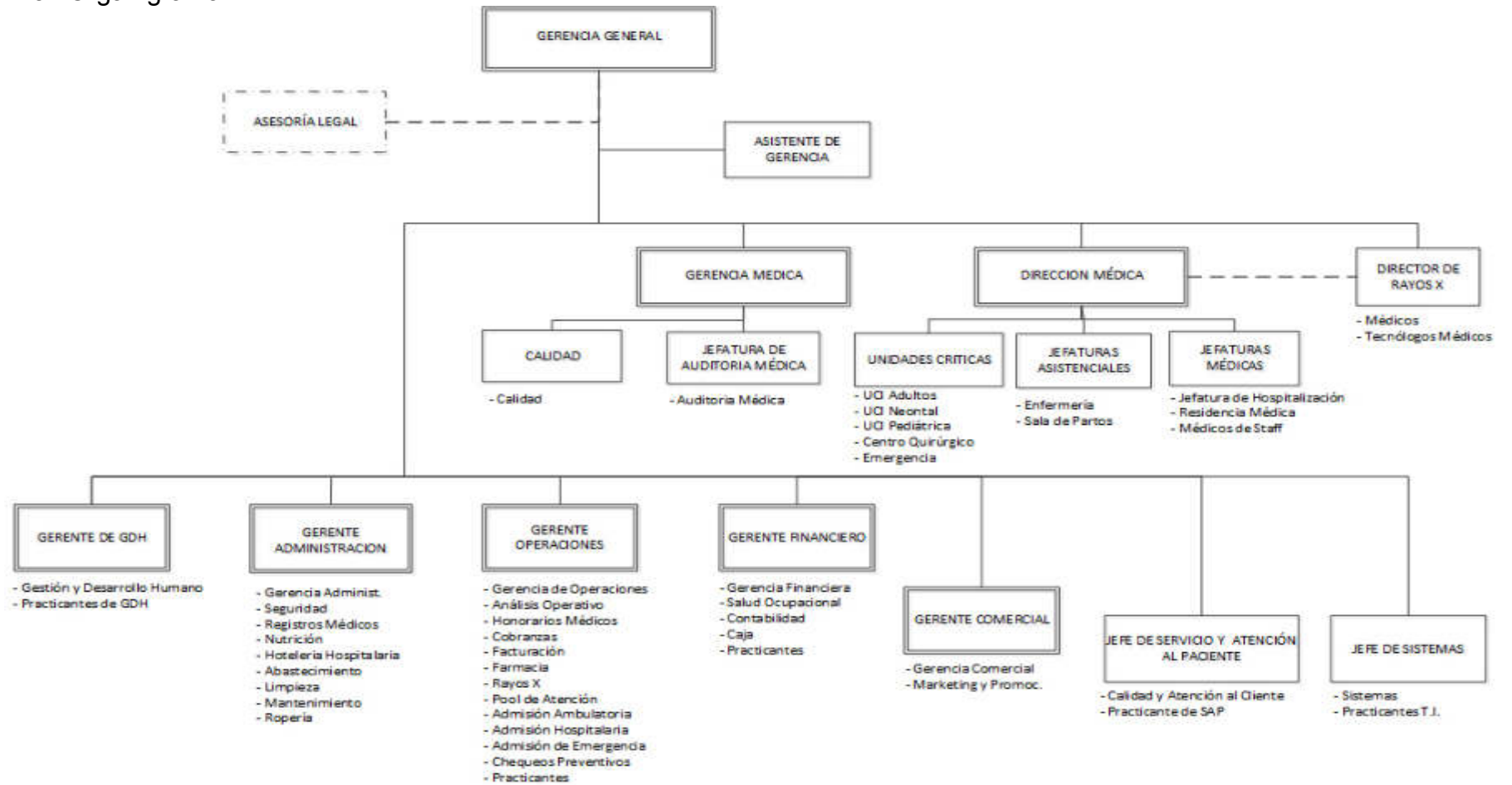


Figura N° 1 Organigrama

Fuente: Información de la Empresa

#### 1.1.4. Cuadro de Asignación de Personal

La empresa cuenta con una dotación de personal de 801 colaboradores en planilla, entre asistenciales y administrativos.

La empresa cumple con el correcto pago de beneficios, soportados en un sistema integrado, siendo reportado mensualmente a los accionistas e inversionistas el quinto día útil del mes siguiente.

#### 1.1.5. Principales Políticas y Procedimientos

La organización se esfuerza por asegurar que cada empleado de la clínica, respete las políticas y procedimientos establecidos. En todas las áreas de trabajo, se cumplan con los procedimientos que aseguren la calidad de la atención de todos nuestros pacientes, sus familiares y sus colaboradores.

##### Políticas y Estándares Internos:

- Código de ética: Es un medio principal para fortalecer la cultura y valores corporativos de la empresa.
- Política de Seguridad y Bioseguridad, es la base de la seguridad de nuestros procesos, para lograr una atención adecuada.

El cumplimiento de las políticas y procedimientos permite el fortalecimiento del ambiente de control interno; por ello, todos los que participan directa e indirectamente del servicio de salud, son responsables de su aplicación en las labores diarias.

## **1.2. Líneas Estratégicas**

Siendo una empresa que pertenece a una red de salud, nace con el objetivo de atender las necesidades de salud, desde las más simples hasta las más complejas, con la infraestructura, talento médico y tecnología que el paciente merece.

### **1.2.1. Misión**

Ser el mejor sistema integrado de salud a nivel nacional, brindando acceso a los más altos estándares de calidad y seguridad médica.

### **1.2.2. Visión**

Brindamos tranquilidad a los pacientes y sus familias a través de servicios integrados de salud accesibles y de alta calidad, utilizando las mejores prácticas médicas con personal ético y altamente calificado.

### **1.2.3. Principios en los que se soporta la Filosofía de la Empresa**

**Talento Humano:** Un selectísimo equipo de profesionales que destaca entre los mejores del país.

**Tecnología y buenas prácticas:** Tecnología de vanguardia y programas de perfeccionamiento permanente que se manifiesta en nuestras buenas prácticas.

**Sensibilidad humana:** Creemos que la sensibilidad humana es tan importante como la excelencia médica.



#### 1.2.4. Objetivos Estratégicos

Para el 2021 se tiene como principales objetivos estratégicos:

- Consolidar la expansión de la Clínica con el flujo adecuado.
- Acreditación Internacional para la Clínica.
- Negociación con aseguradoras de acuerdo a nueva infraestructura.
- Ser reconocida como la Clínica más grande y segura del país.
- Mejorar nuestro Clima Laboral.

#### 1.2.5. Análisis FODA

##### Fortalezas

- Se respalda en capitales e inversionistas fuertes, quienes están posicionados en la bolsa de valores de New York.
- Está ubicado en una zona considerada un barrio médico.
- Cuenta con servicios de especialidades médicas que otras clínicas no tienen.
- Cuenta con convenios comerciales que son el pilar de sus ventas.

##### Debilidades

- No contar con políticas de servicios más estructuradas.
- Alta rotación y ausentismo de personal especializado, que no permiten afianzar el compromiso y la cultura.
- Horarios flexibles, por la falta de personal.

##### Oportunidades

- Proyecto de ampliación de la operación en los próximos 3 años, llevando a duplicar la capacidad, convirtiéndose en la clínica más grande del Perú.

- La inversión en tecnología médica que se va a realizar, lograrán el interés en la región de Latinoamérica.

#### Amenazas

- La inestabilidad política es una amenaza para lograr el crecimiento esperado.
- Las competencias técnicas de los profesionales del mercado de hoy, limitan el crecimiento futuro.
- Las normas del sector impactan directamente en el resultado financiero.

## II. MARCO TEÓRICO Y NORMATIVO

### 2.1. Marco Teórico

Maslow (1943) planteó que todas las necesidades humanas no poseen la misma fuerza o imperatividad para ser satisfechas. Postuló que en cada persona se encuentra un ordenamiento particular de cinco necesidades fundamentales. Se trata de un sistema o pirámide de necesidades que van desde las necesidades primarias a las necesidades secundarias. Esas necesidades son las siguientes:

- Básicas o fisiológicas: Son las necesidades relativas al sostén de la vida y la sobrevivencia. Se refieren principalmente al hambre, sed, las necesidades de abrigo, sexo y otras de carácter orgánico.
- Seguridad: Son las necesidades relativas a la defensa y protección de daños físicos y emocionales; a la ausencia de peligro físico y de miedo ante la pérdida de posesiones, alimento y refugio. La seguridad garantiza que las necesidades primarias estarán cubiertas tanto tiempo como sea posible.
- Sociales (de afiliación o pertenencia): dado que los seres humanos son seres sociales, necesitan pertenecer, es decir, ser aceptados por otros. Estas necesidades aluden a lo afectivo, la pertenencia y la participación social.
- Estima: de acuerdo con Maslow, una vez que las personas empiezan a satisfacer su necesidad de pertenencia, tienden a buscar la estimación, tanto propia como de los demás. Este tipo de necesidad produce satisfacciones como poder, prestigio, estatus y autoconfianza.

- Autorrealización o auto actualización: Esta es la máxima necesidad dentro de la jerarquía y se refiere al deseo de convertirse en lo que se es capaz, es decir, maximizar el potencial propio y lograr resultados mediante el aprovechamiento del talento personal.

En la medida en que una necesidad que razonablemente satisfecha, la siguiente se vuelve imperativa (Maslow, 1943).

(Martín Peña/ Díaz Garrido, 2016) La satisfacción de los trabajadores conduce a una mayor tasa de retención y productividad en muchos puestos de trabajo. Una mayor tasa de retención de personal y productividad conduce a un mayor valor en el servicio prestado. Un personal satisfecho y comprometido está mejor formado, es más flexible y puede desarrollar mejor múltiples tareas en la prestación del servicio.

Rodríguez María (2016) sostiene que para crear fidelización en los clientes primero debemos enfocarnos a fidelizar a nuestro talento humano, no podemos tomarlo como un simple recurso en la organización ya que este es el único recurso que puede generar ventaja competitiva (p.11).

Azcurrea Juan (2016) sostiene que la empresa debe lograr que nuestros clientes internos o colaboradores tengan un compromiso emocional con nuestra marca, la misma manera que nos ocupamos por nuestros clientes externos también debemos hacerlo con nuestro talento humano, es decir: escucharlos, motivarlos, mantener una comunicación asertiva - fluida, lograr empatía y darles las herramientas e información necesaria para su buen desempeño.

Hatun, (2011) comenta que la gestión del talento humano se basa en la planeación, organización, dirección y control de las actividades de las personas, es decir; gestionar el talento humano implica un conjunto de procesos y de sistemas que permitan el desarrollo del talento humano en

la organización con la finalidad de generar ventajas competitivas sostenibles en el tiempo.

Abad (2008) nos dice que la gente que se siente apreciada posee una actitud positiva, mayor confianza en sí misma y habilidad por contribuir y colaborar. Los que poseen la suficiente autoestima, son potencialmente los mejores empleados. Si logramos satisfacer de este modo a nuestros empleados, crearemos un entorno vital, agradable, motivador y enérgico para triunfar y destacar en el mercado. Si incorporamos el reconocimiento como base de nuestra cultura de empresa, nos aseguraremos un clima laboral positivo y productivo.

## **2.2. Marco Normativo**

2.2.1. La Constitución Política del Perú estipula que:

*Artículo 22°.- “El trabajo es un deber y un derecho. Es base del bienestar social y un medio de realización de la persona”.*

Es enfático en precisar que el trabajo debe gozar de la especial protección del Estado, y que toda persona tiene derecho a un empleo en condiciones dignas y justas.

2.2.2. Decreto Legislativo 728

Decreto Legislativo 728, Ley de productividad y competitividad laboral, D.S.- 003-97-TR

CAPITULO I - PRINCIPIOS FUNDAMENTALES ARTÍCULO 1.-  
“la Política Nacional de Empleo constituye el conjunto de

instrumentos normativos orientados a promover, en armonía con los artículos 42, 48, y 130, de la Constitución Política del Estado, un régimen de igualdad de oportunidades de empleo que asegure a todos los peruanos el acceso a una ocupación útil que los proteja contra el desempleo y el subempleo, en cualquiera de sus manifestaciones. Artículo 2.- Son objetivos de la presente Ley: a) Promover el acceso masivo al empleo productivo dentro del marco de la política económica global del Poder Ejecutivo y a través de programas especiales de promoción del empleo; b) Mejorar los niveles de empleo adecuado en el país de manera sustancial, así como combatir el desempleo y el subempleo, en especial el que afecta a la fuerza laboral juvenil; c) Incentivar el pleno uso de la capacidad instalada existente en las empresas, dentro del marco de programas de reactivación económica; d) Estimular la inversión productiva en el sector privado, especialmente en las ramas de actividad con mayor capacidad de absorción de mano de obra; e) Garantizar la seguridad en el empleo y los ingresos de los trabajadores, respetando las normas constitucionales de estabilidad laboral; f) Coadyuvar a una adecuada y eficaz interconexión entre la oferta y la demanda en el mercado de trabajo; g) Fomentar la capacitación y formación laboral de los trabajadores como un mecanismo de mejoramiento de sus ingresos y la productividad del trabajo; h) Propiciar la transferencia de las personas ocupadas en actividades urbanas y rurales de baja productividad e ingresos hacia otras actividades de mayor productividad; y, i) Unificar las normas sobre contratación laboral y consolidar los beneficios sociales existentes.”

### 2.2.3. Ley del Trabajo de la Enfermera, Ley N° 27669

Ley del Trabajo de la Enfermera, que mediante Ley N° 27669, DECRETO SUPREMO N° 004-2002-SA

Artículo 2°.- DE LA FINALIDAD DEL REGLAMENTO “El presente Reglamento regula el ejercicio profesional de la enfermera(o) colegiada(o) tal como lo establece la Ley, en el Sector Público Nacional, incluyendo a las Fuerzas Armadas, Policía Nacional de Perú y el Sector Privado, en lo que le fuera aplicable”.

### 2.2.4. Ley de contrataciones del Estado

Con la nueva Ley del Servicio Civil, los trabajadores pertenecientes al régimen laboral N° 1057, que regula el sistema de Contratación Administrativa de Servicios (CAS), gozarán de estabilidad laboral meritocrática y podrán hacer una carrera en la administración pública sobre la base de su desempeño.

El Reglamento de la Ley N° 30555, Ley que incorpora al régimen laboral del Decreto Legislativo N° 728 a los trabajadores profesionales, no profesionales, asistenciales y administrativos del Seguro Social de Salud – ESSALUD que se encuentran bajo el régimen de contratación administrativa de servicios, el cual consta de doce (12) artículos, tres (3) disposiciones complementarias finales y un (1) anexo; y forma parte integrante del presente decreto supremo.

### **2.3. Tendencias en la Gestión de Personas**

Juan Pablo Quintana, gerente de preventa - Raet Latinoamérica, resalta la importancia de promover una experiencia laboral satisfactoria para mejorar la productividad y la rentabilidad de las organizaciones.

Antonio Peñalver, en su Blog personal nos dice:

Las organizaciones, para sobrevivir y liderar los mercados, han de ser competitivas en todo momento enfrentándose a un contexto radicalmente cambiante, que conocemos como "VUCA": acrónimo de entornos caracterizados por su volatilidad (volatility), la incertidumbre (uncertainty), la complejidad (complexity) y la ambigüedad (ambiguity). Estos entornos, obligan a las organizaciones a conjugar su necesidad de ser competitivas y productivas con la necesidad de adaptarse con agilidad a los continuos y rápidos cambios tecnológicos.

La función de recursos humanos resulta estratégica para la consecución de los objetivos de negocio de las organizaciones a corto, medio y largo plazo. De una correcta gestión de los recursos humanos depende el control de los costos de personal, disponer del número de profesionales adecuados en cada etapa de actividad, la calidad del talento disponible a corto y largo plazo, el clima y compromiso laboral, así como el desarrollo de los valores y principios de gestión que la estrategia de negocio requiere en cada etapa.

Pero la necesaria y continua adaptación de las organizaciones para ser competitivas en un entorno cambiante y evolutivo de los mercados está haciendo que la función de recursos humanos se encuentre en un proceso de transformación profunda que afecta a sus retos, organización, procesos e, incluso, al perfil de los profesionales que la gestionan.

Es, por ello, que las tendencias actuales de la práctica de recursos humanos en las organizaciones sean radicalmente diferentes a las



conocidas no hace más de cinco años, estén en continua re-definición y afecten de forma global a su contenido.

#### **2.4. Fundamentos del plan de mejora**

Según Julio Príncipe (2016), conocido constelador sistémico peruano, dice que, es común para cualquier gerente o trabajador de una empresa experimentar la existencia de tendencias y fuerzas invisibles que movilizan la organización, aunque no sepan cómo nombrarlas. Lo que vemos sistémicamente es que estas fuerzas permiten que la organización tenga una consistencia que contribuirá con su supervivencia y expansión, y son dinámicas invisibles provenientes de la evolución de los sistemas humanos. En este caso, es posible, que el ausentismo del personal de enfermería, es la forma en como el sistema busca sobrevivir o expandirse y nos muestra detrás de un problema, la necesidad de atender una necesidad que no estamos mirando.

### III. SITUACION PROBLEMÁTICA

#### 3.1. Planteamiento del problema

El problema identificado es “el elevado índice de ausentismo de personal de enfermería”.

#### 3.2. Análisis y descripción del problema

La Gerencia de Gestión y Desarrollo Humano, a través de sus indicadores, ha identificado que el porcentaje de ausentismo de las enfermeras es constante, teniendo que cubrir la mayoría de las faltas a los turnos programados con horas extras.

Tabla N° 1 Ausentismo de Enfermería 2017

ENFERMERÍA	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	Total Anual	Prom. Mensual
Faltas Injustificadas (turnos)	107	2	71	86	71	66	87	91	114	85	111	120	1,101	90
Descanso Médico (turnos)	56	26	59	64	47	23	20	24	34	28	34	51	468	37
Total Turnos ausencias	142	104	102	111	130	103	143	137	141	107	137	127	1,483	122
Turnos Programados	2,511	2,605	2,642	2,557	3,467	3,554	3,521	3,541	3,478	3,498	3,545	3,610	38,529	3274
<b>TASA DE AUSENCIAS</b>	<b>5.66</b>	<b>3.99</b>	<b>3.84</b>	<b>4.34</b>	<b>3.75</b>	<b>2.90</b>	<b>4.06</b>	<b>3.86</b>	<b>4.06</b>	<b>3.06</b>	<b>3.85</b>	<b>3.53</b>	<b>3.85</b>	<b>4</b>

Fuente: Registros de la empresa - Elaboración propia

La tabla N° 1, está expresado en turnos de 12Hr programados, reflejando los turnos que se ausentaron por los siguientes motivos: Faltas injustificadas y

Descansos Médicos. Del total de turnos programados, solo el 60% se pudo programar turnos extras, sin embargo, el 40% de turnos ausentes, no se pudo conseguir personal que pueda cubrir esos turnos, debido a que trabajan en otras instituciones. El promedio mensual de ausentismo es de 4% de los turnos programados. Este ausentismo, ha representado un sobre costo de pagos por horas extras de S/394,254 soles durante el 2017.

### 3.3. Diagnóstico para identificar las causas del problema

Para corroborar la existencia del problema se realizó un diagnóstico que consistió en:

#### 3.3.1. Encuestas de Salida

La revisión de las encuestas de salida del personal asistencial del año 2017, para identificar si los motivos de salida están relacionados con el ausentismo.

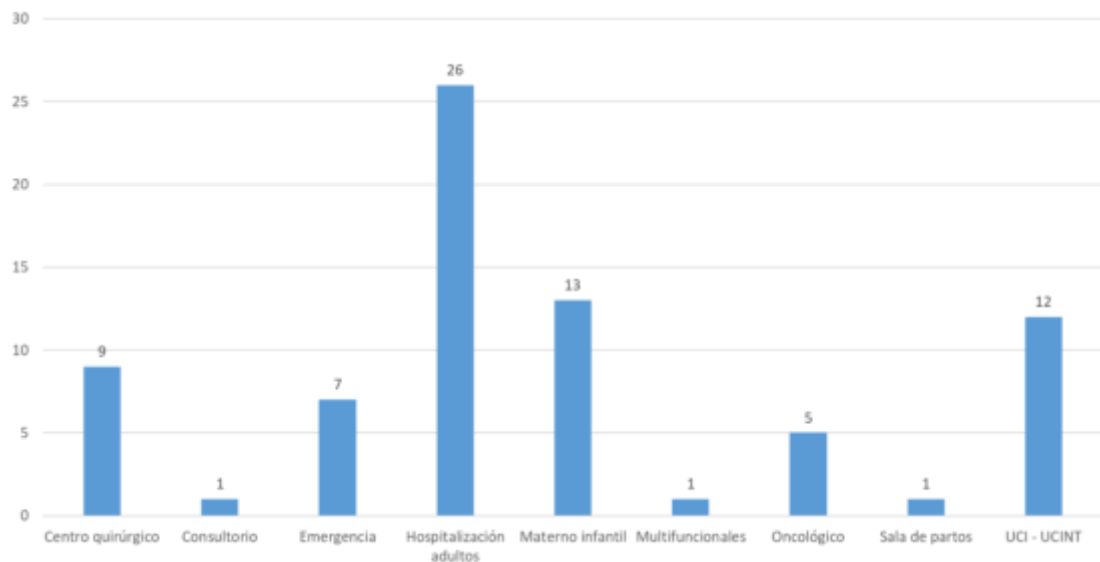


Figura N° 2 Total de Ceses encuestados 2017

Fuente: Registros de la empresa - Elaboración propia

Se entrevistó al 60% de los colaboradores asistenciales que cesaron durante el 2017, de un total de 125 ceses que hubo referente al mismo año.



Figura N° 3 Mejoras a realizar en las diferentes dimensiones

Fuente: Registros de la empresa - Elaboración propia

Las principales mejoras a realizar son: sistema y organización (38%) y clima laboral (30%). En cuanto a la primera, hacen referencia a la carga administrativa del personal asistencial y a ciertas dificultades en el proceso de atención al paciente. Por otra parte, la segunda mejora se relaciona con el nivel de satisfacción alcanzado en la categoría “jefes”.













Por ello se sugiere en los comentarios, que los líderes de cada servicio, trabajen en incrementar el clima laboral de su área, mostrando mayor cercanía con su personal, a través de la comunicación, motivación y reconocimiento.

### 3.3.2. Encuesta de Clima Laboral

Adicionalmente, se revisó la encuesta de clima laboral del 2017, enfocándonos en las dimensiones relacionadas a posibles causas de ausentismo.

Tabla N° 2 Preguntas que aumentaron puntos de satisfacción

Preguntas que aumentaron puntos de satisfacción en comparación con el resultado del 2016:

FACTOR	PREGUNTA	FAV. 2017	FAV. 2016	VARIACION
Colaboración	51. Mi jefe directo fomenta el trabajo en equipo y la integración	 73	 70	3
Respeto y Reconocimiento	50. Mi jefe directo mantiene un trato justo, respetuoso y sin favoritismo hacia todos los colaboradores	 64	 60	4
Autonomía y Empowerment	54. Mi jefe directo me brinda oportunidades para que mis ideas sean aceptadas e implementadas	 68	 64	4
Gestión del Desempeño	25. Mi jefe directo me brinda frecuente retroalimentación sobre cómo realizo mi trabajo	 68	 63	5
Gestión del Desempeño	17. La empresa exige un alto nivel de desempeño para los colaboradores	 78	 71	7
Oportunidades de Desarrollo	18. En la empresa existen oportunidades que permiten mi crecimiento profesional	 64	 49	15

Fuente: Registros de la empresa - Elaboración propia

En la evaluación de clima laboral del 2017, los resultados arrojaron que sólo 10 preguntas aumentaron su puntaje de satisfacción en comparación al 2016 del área enfermería.

Tabla N° 3 Preguntas que disminuyeron puntos de satisfacción

Preguntas que disminuyeron puntos de satisfacción en comparación al resultado del 2016.

FACTOR	PREGUNTA	FAV. 2017	FAV. 2016	VARIACION
Colaboración	55. La empresa realiza actividades recreativas y de motivación que promueven la integración de los colaboradores	54	92	-28
Colaboración	38. Los líderes de la empresa promueven el intercambio de ideas y recursos entre las distintas áreas de la organización	49	67	-18
Estructura y Procesos	43. La empresa está bien organizada y estructurada	58	75	-17
Compromiso	33. Recomendaría esta empresa a familiares y amigos como un buen lugar para trabajar	61	76	-15
Entrenamiento	7. La empresa ofrece la capacitación (interna o externa) necesaria para realizar adecuadamente mi trabajo	63	77	-14
Confianza en los líderes	29. Tengo confianza en los líderes (gerentes, jefes o aquellos que tienen personal a cargo) de esta empresa	52	65	-13

Fuente: Registros de la empresa - Elaboración propia

En la evaluación de clima laboral del 2017, los resultados arrojaron que 45 preguntas disminuyeron su puntaje de satisfacción en comparación al 2016 del área de enfermería.

### 3.3.3. Encuesta de Permanencia

Por último, se aplicó la encuesta de seguimiento al personal o la encuesta de permanencia, se aplica a todos los ingresos, luego de haber cumplido su primer mes de trabajo con nosotros, identificando lo que valoran de trabajar en la clínica.

Esta consta de 5 dimensiones:

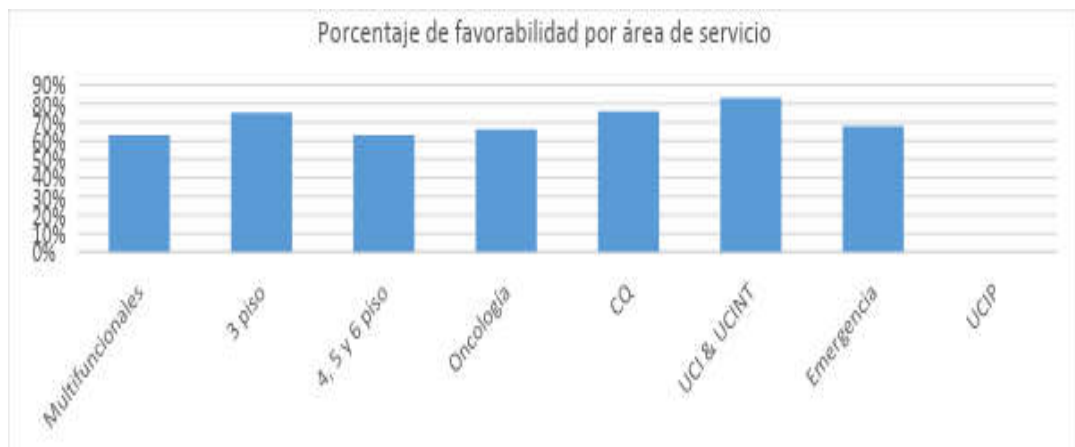
- Percepción de su relación con el jefe/coordinador
- Percepción de su relación con los compañeros
- Percepción de los horarios
- Percepción de la posición
- Percepción de las funciones.

Adicionalmente evalúa el grado de satisfacción que tiene el trabajador con la empresa, con el trabajo que realiza, con el equipo de trabajo y con su jefe.

Se tomó las encuestas a un total de 112 colaboradores de enfermería, de un total de 158 ingresos durante el 2017, teniendo los siguientes resultados:

Tabla N° 4 Resultados de Favorabilidad de la encuesta

Resultados de Favorabilidad de la encuesta de permanencia de los diferentes servicios de enfermería



Fuente: Registros de la empresa - Elaboración propia

Entendamos que la Favorabilidad se clasifica:

0 – 50% = Desfavorable

50 – 70% = Regular

70 – 100% = Favorable

En este cuadro podemos observar que sólo los servicios de 3er piso, CQ y UCI, tienen resultado favorable. El resto de servicios, la favorabilidad es regular.

### **3.4. Análisis de los Factores que causan y mantienen el problema**

Se recurrió a la metodología del Árbol de Problemas para profundizar más acerca de los factores que causan y mantienen el problema, habiéndose identificado las siguientes causas:

- Durante el 2017 ausentismo por descansos médicos y faltas injustificadas representa aproximadamente el 4% mensual de los turnos programados del personal de enfermería. Siendo un servicio esencial, la clínica se ve en la necesidad de cubrir la atención de los pacientes con horas extras.
- Estas faltas generan en el personal malestar, porque al laborar horas en exceso, el personal se agota, sumado a la carga laboral que tienen en otras instituciones.
- La ley laboral del personal de enfermería, permite que puedan tener más de un empleador, siendo este uno de los mayores motivos de la falta de compromiso e identificación.
- Al no sentirse identificados con la institución, valoran más quien le otorgue beneficios económicos más atractivos. La normativa laboral privada a la que pertenecemos, encarece el servicio, siendo más atractivo para el personal asistencial, pertenecer a una entidad de salud del estado que una privada.
- También identificamos, que se requiere desarrollar un programa que cubra las necesidades del personal asistencial de enfermería y que seamos una opción atractiva para personal calificado con el que queremos retener.



### 3.5. Efectos y consecuencias del problema

- Pago de horas extras, incrementando el costo laboral
- Atención deficiente por la falta de personal
- Clima laboral insatisfecho.
- Falta de identificación y compromiso.

### 3.6. Árbol del problema

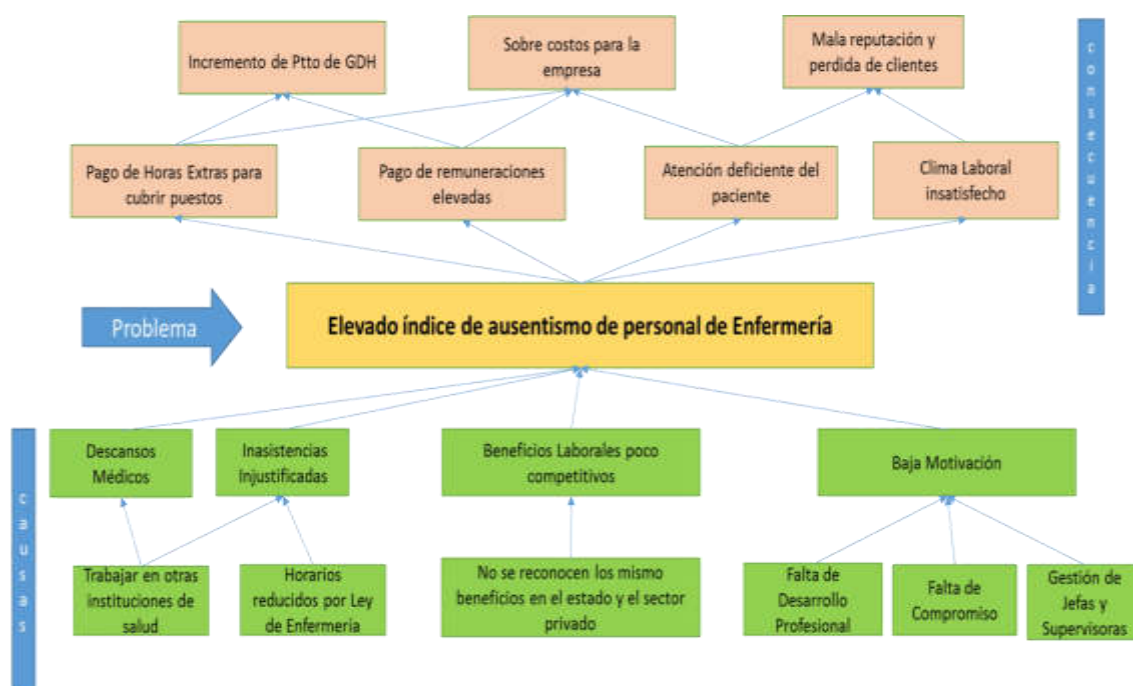


Figura N° 4 Árbol de Problema

Fuente: Elaboración propia

## **IV. FINALIDAD DEL PLAN**

### **4.1. Planteamiento del plan**

El presente plan tiene como finalidad reducir el índice de ausentismo del personal de enfermería, lo que permitirá contar con personal que pueda cubrir la atención de los pacientes, reducir el sobre costo por el pago de horas extras y tener personal identificado con la clínica.

El contenido del programa de beneficios será presentado a la Gerencia General para su aprobación, lo cual evidenciará una utilización eficiente del presupuesto aprobado para las mejoras de GDH.

Para lograr los objetivos se ha propuesto revisar los procedimientos y políticas de control de ausentismo como los descansos médicos y faltas, contratar los servicios de capacitadores de habilidades blandas, así como establecer convenios de beneficios para los colaboradores asistenciales. Esto también podemos hacerlo extensivo para el resto de posiciones.

### **4.2. Alcances de la Aplicación del plan**

El programa busca reducir el índice de ausentismo laboral del personal asistencial de enfermería, a través de la mejora de beneficios, programa que se irá implementando gradualmente. Teniendo como resultado un mejor lugar para trabajar y que el personal asistencial, reconozca en nosotros una opción importante de desarrollo profesional.

### 4.3. Objetivos

#### 4.3.1. Objetivo Principal

Disminuir el elevado índice de ausentismo de personal de Enfermería

#### 4.3.2. Objetivos Específicos

- Reducir el gasto por pagos de horas extras, que incrementan el gasto de personal.
- Manejo más eficiente de la gestión de horarios del personal asistencial de enfermería.
- Reducir las quejas por mala atención del personal asistencial por falta de personal.
- Mejorar la satisfacción del clima laboral.

### 4.4. Árbol de Objetivos

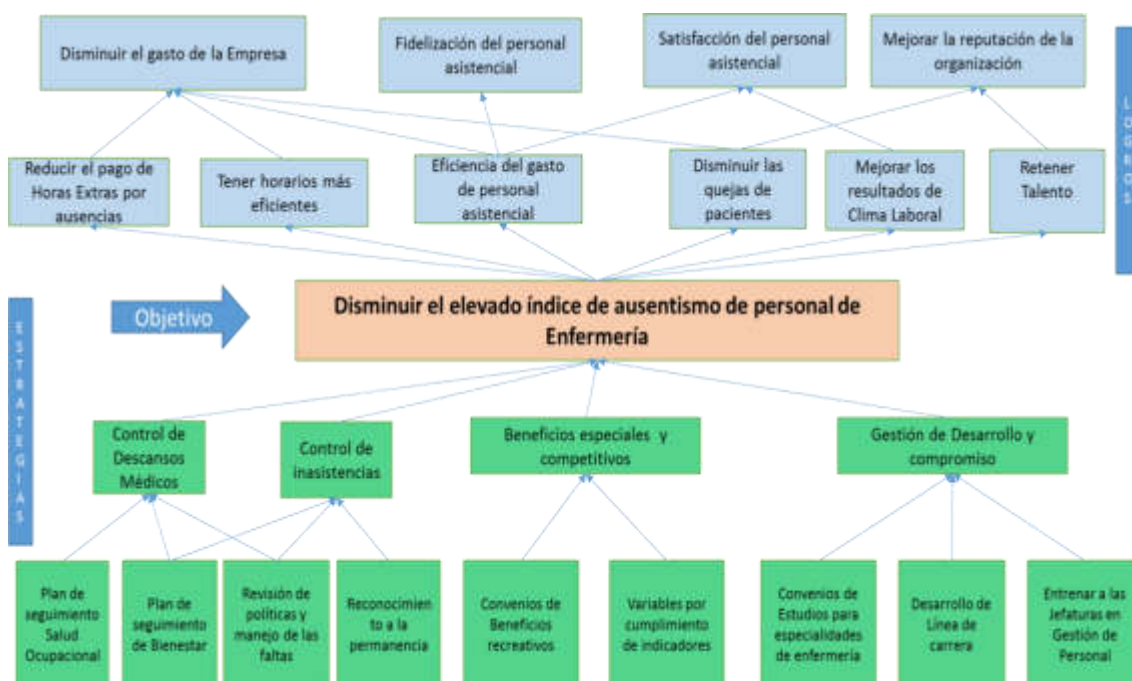


Figura N° 5 Árbol de objetivos

Fuente: Elaboración propia

## **V. ESTRATEGIAS DE LA IMPLEMENTACIÓN**

### **5.1. Factores claves para la Implementación**

#### 5.1.1. Involucramiento de las personas

Para el desarrollo del presente plan la responsabilidad recae sobre la Gerencia de Gestión y Desarrollo Humano, sin embargo, se va a necesitar del apoyo de la Gerencia General, Dirección Médica y Departamento de enfermería, para la aceptación del plan. Adicionalmente se va a contar con el apoyo de 2 consultoras de entrenamiento de los puestos claves de las Jefaturas de Servicio y de la consultora HayGroup para la ejecución de la encuesta anual de Clima Laboral.

#### 5.1.2. Elección de los mensajes

El proyecto de crecimiento de la operación, nos obliga a tener que contar con personal comprometido e identificado, que nos permita desarrollar línea de carrera y retener a mejor talento del mercado, cumpliendo con los estándares de seguridad en la atención que brindamos a nuestros pacientes.

La Gerencia General y la Dirección Médica de la Clínica, están comprometidos y de acuerdo en que se debe mejorar la gestión del personal desarrollando las competencias necesarias, para lograr el reconocimiento y la satisfacción del personal, para lograr ser la clínica más segura del país.

El plan nos permitirá tener un impacto directo en el reconocimiento del personal, quien el mediano plazo, valorará más el trabajar en una clínica reconocida no sólo por sus clientes, sino por ellos mismos.

### 5.1.3. Comunicación

Para asegurar que el plan cumpla con sus objetivos se ha previsto establecer varios canales de comunicación que permitirán que el mensaje llegue y se pueda tener evidencias de como desarrolla el proceso.

- Flyers/ Boletines/Murales/ Intranet

El área de Gestión y Desarrollo Humano, a través de sus diferentes canales de comunicación, mantendrá actualizada la información en la medida que se desarrolle el plan. Su principal objetivo, es que los beneficiarios, que en este caso son las enfermeras, mantengan la información actualizada, de las diferentes actividades y beneficios que se irán implementando.

- Reuniones de Comités de enfermería

En todas las reuniones de comité de enfermería, se intervendrá a través del entrenamiento y la comunicación de cada una de las fases del plan, para que a través de las mismas Jefaturas se fortalezca la comunicación directa a las enfermeras beneficiadas.

Adicionalmente, al finalizar el año, se entregará un informe a todas las Jefaturas con los resultados y el comparativo de los indicadores de los resultados del 2017 con el 2018 y reconocer las mejoras de los indicadores.

### 5.1.4. Plan de implementación

Para el desarrollo del plan propuesto, primero se ha identificado que el personal asistencial de enfermería, es el primer grupo ocupacional con el cual debemos desarrollar un programa de mejora, ya que son el principal

recurso humano, dada la cercanía y el contacto directo con nuestros pacientes.

#### 5.1.5. Gestión del cambio

Para asegurar la gestión del cambio la Gerencia de Gestión y Desarrollo Humano, ejecutará directamente en coordinación con las Jefaturas de enfermería, los detalles del plan, así como el seguimiento de su ejecución, para poder tener información oportuna durante el desarrollo.

#### 5.1.6. Incentivos

El programa cuenta con reconocimientos para las enfermeras, como a sus Jefaturas, el desarrollo del programa, contribuye a desarrollar indicadores que permitan luego ser parte de las evaluaciones de desempeño y que el programa se sostenga en el tiempo.

#### 5.1.7. Identificación de Stakeholders y aliados estratégicos

- Stakeholders: Las jefaturas de los diferentes servicios de enfermería, así como la Dirección Médicas, quienes tienen el interés de que el personal de enfermería permanezca el mayor tiempo posible en la clínica, ellos conocen los intereses de su personal.
- Aliados estratégicos: La Gerencia General y la Dirección Médica son los aliados principales, ya que son la autoridad máxima de la empresa y de ellos depende la aprobación del plan. Sin embargo, La Jefatura del Departamento de Enfermería, es quien soporta y apoya toda la ejecución del plan.

## **VI. ASPECTOS OPERATIVOS DE LA IMPLEMENTACIÓN**

### **6.1. Recursos y costos de implementación**

- Recursos Humanos: El equipo de personas involucrado para el desarrollo del presente plan son:
  - Gerencia General
  - Dirección Médica
  - Jefaturas Asistenciales
  - Consultora HayGroup
  - Consultora de entrenamiento
  - Todo el equipo de la Gerencia de Gestión y Desarrollo Humano
  
- Recursos Económicos: El costo de la participación de la medición con la consultora es de S/.10,000.00 (Diez mil soles). Adicional el presupuesto aprobado para el 2018, para el desarrollo de actividades de mejora del personal de toda la clínica, es de S/. 1,960,000.00 (un millón novecientos sesenta mil y 00/100 soles) y se dispondrá de S/. 412,000 (cuatrocientos doce mil y 00/100 soles) para el presente proyecto.

Tabla N° 5 Presupuesto de implementación del Plan

<b>Plan de Acción</b>	<b>Costo Anual</b>
Capacitación	S/. 80,000
Controles y políticas	S/. 22,000
Comunicación Interna	S/. 10,000
Beneficios y Compensaciones	S/. 200,000
Actividades especiales	S/. 100,000
<b>Costo total del proyecto</b>	<b>S/. 412,000</b>

Fuente: Información proporcionada por la empresa

## **6.2. Indicadores de gestión para la implementación**

Los indicadores que más se ajustan al presente plan de mejora, son los de resultado e impacto.

En el indicador de impacto después de haber implementado el programa de manera integral se podrá demostrar en la disminución de turnos programados ausentes del personal de enfermería, el cual es el principal objetivo del plan de mejora.

- Indicador de Resultado: N° de turnos programados ausentes.
- Indicador de Impacto: N° de horas extras programadas y pagadas.



### **6.3. Identificación y descripción de estrategias**

Identificación y descripción de estrategias, medios y actividades

Para implementar el presente plan se debe establecer lo siguiente:

- Identificar al personal que será beneficiado con la implementación de este programa.
- Revisar y analizar las encuestas de permanencia, aplicadas a todo el personal en inducción durante el 2017.
- Analizar los resultados de la encuesta de Clima Laboral del 2017, para identificar lo que el personal de enfermería valora más.
- Analizar los indicadores de descansos médicos y de faltas injustificadas para desarrollar las políticas y controles necesarios.
- Desarrollo del plan de beneficios y convenios que se ofrecerá al personal.
- Aprobación de la Gerencia General y Dirección Médica, el plan de reconocimiento.
- Establecer los convenios de estudios para las especialidades de enfermería.

### **6.4. Planteamiento y presentación de la propuesta**

El plan de mejora será presentado a la Gerencia General y Dirección Médica de la Clínica en una reunión en la cual se demostrará con los resultados de los indicadores del 2017, los beneficios que obtendremos en el 2018 desarrollando el plan inicialmente en el personal de enfermería.

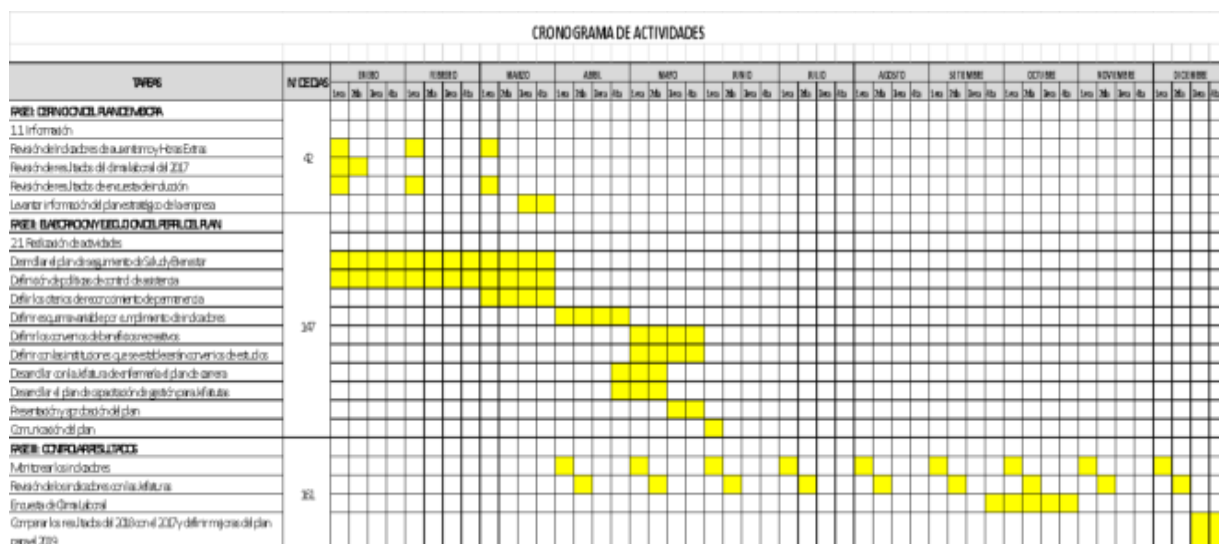
Al existir en el mercado de salud, normas laborales, que no nos permiten competir desde el enfoque económico, podemos desarrollar programas más eficientes y creativos que sean del interés del personal y

que seamos una opción permanente en el personal asistencial de enfermería, ser una empresa atractiva dentro del sector, disminuir los sobre costos de ausentismo y mejorar la calidad de atención a nuestros pacientes.

Por lo tanto, se ha planteado un programa integral de beneficios, de acuerdo al presupuesto aprobado para el año 2018.

## 6.5. Programación de actividades

Para poder demostrar el tiempo que llevara realizar cada actividad comprendida para la aplicación del plan de mejora sugerido, se presentará un diagrama de Gantt con las actividades, estableciendo en las casillas, de acuerdo al tiempo en que se vayan desarrollando en las semanas que durará su implementación:



Fuente: Elaboración propia

## VII. RESULTADOS DE MEJORA

### 7.1. Resultados Esperados de forma cuantitativa

Los resultados esperados en el plan son los siguientes:

- Ser una empresa atractiva en el mercado de salud, con beneficios que el personal asistencial valore.
- Contar con colaboradores comprometidos con la clínica, mejorando así la productividad, desempeño y manteniendo al mejor talento.
- Atender las necesidades de las áreas asistenciales de enfermería con inmediatez.
- Tener un alto nivel de Satisfacción del personal.
- Reducir los reclamos de los pacientes, por los incidentes con el personal.
- Reducir el pago de horas extras por ausentismo de personal.

Los indicadores que medirán de manera cuantitativa los resultados son los siguientes:

- Indicador de Ausentismo de Enfermería:

$$I = \frac{\text{Nº de turnos programados} \times 100}{\text{Nº de turnos ausentes}}$$

- Indicador de Horas Extras de Enfermería:

$$I = \text{Soles pagados mensualmente}$$

## 7.2. Mecanismos de control

Los mecanismos de control tendrán varios enfoques y se medirá sus resultados con dos indicadores claves:

**Enfoque de Bienestar:** Realizar las mejoras de políticas, seguimiento de los descansos médicos y preparar el paquete de beneficios que valore el personal.

**Enfoque en Desarrollo de Personas:** desarrollar programas de entrenamiento en cultura de servicio, gestión de personas para los Jefes y habilidades blandas.

- Resultados evaluación de permanencia:

Objetivo: Superar el 70% de favorabilidad

$$I = \frac{\text{Nº total de colaboradores satisfechos} \times 100}{\text{Nº total de colaboradores encuestados.}}$$

- Resultados de la Evaluación de clima:

Objetivo: superar el 80%

$$I = \frac{\text{Nº total de colaboradores satisfechos} \times 100}{\text{Nº total de colaboradores en la empresa encuestados.}}$$

## **VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **8.1. Conclusiones**

- Las consecuencias del problema están generando falta de compromiso, sobrecarga de trabajo y pago de horas extras por falta de personal.
- El no atender esta problemática, afecta la atención del paciente.
- Existe un 45% de insatisfacción en el personal asistencial de enfermería, ya que sienten que no hay orden y reconocimiento por parte de la clínica.
- El 90% del personal asistencial labora en otras instituciones, no teniendo identificación con nuestra clínica.

### **8.2. Recomendaciones**

- Se requiere un programa integral, que cubra las necesidades de bienestar, gestión de personas y reconocimiento de los servicios asistenciales.
- Establecer convenios de beneficios recreativos y de educación, para generar interés en el personal, que no necesariamente sea remunerativo.
- Las Jefaturas de enfermería, deben ser entrenadas en gestión de personal para mejorar la percepción de satisfacción del personal.

- Considerar en ampliar el presupuesto de personal, para preparar la gestión de personal que se requerirá en la ampliación de la clínica en los próximos 3 años.
- Aumentar el entrenamiento en certificaciones internacionales que fortalezcan las competencias técnicas, para lograr permanencia del personal asistencial.

## IX. FUENTES DE INFORMACIÓN

### 9.1. Bibliografía

Constitucion Politica del Perú. (1993).

Enfermera, L. d. (2018). *N° 27669, DS N° 004-2002-SA, Art. 2°*.

Giménez-Júlvez T, Hernández-García I, & Aibar-Remón . (2017). *La cultura de seguridad del paciente en directores y gerentes de un servicio de salud*. Febrel-Bordejé M.

Hatum, A. (2011). *El Futuro del Talento - Gestión del talento para sobrevivir la crisis*. Buenos Aires. Argentina: Grupo Editorial SRL.

Laboral, L. d. (1997). Decreto Supremo N° 003-97 - TR. *Texto Unico Ordenado del Decreto Legislativo N° 7281 – Artículo 1*.

Martín Peña, & Maria Luz Diaz Garrido, Eloisa. (2016). *Fundamentos de Dirección de Operaciones en empresas de servicios*. ESIC.

Maslow, A. (1943). A theory of motivation. En *Psychology Review*. (págs. 370-396.).

Merino-Plaza MJ, Carrera-Hueso FJ, & Roca-Castelló M. (2017). *Relación entre la satisfacción laboral y la cultura de seguridad del paciente*. Gac Sanit.

Rodríguez, M. A. (2016). *Análisis de las estrategias de fidelización de los clientes*. Argentina.: Universidad Nacional de la Plata.

## 9.2. Digitales

Abad, R. (2010). *Cómo evitar la fuga de los mejores empleados*. Recuperado el Octubre de 2017, de Microsoft Corporation: [http://www.microsoft.com/business/smb/es-es/rrhh/fuga\\_empleados.aspx](http://www.microsoft.com/business/smb/es-es/rrhh/fuga_empleados.aspx)

Azurra, J. (2016). *¿Es igual de importante la satisfacción del cliente interno como la del Cliente externo?* Recuperado el octubre de 2018, de [www.puromarketing.com/14/28072/igual-importante-satisfacción-cliente-interno-como-cliente-externo.html](http://www.puromarketing.com/14/28072/igual-importante-satisfacción-cliente-interno-como-cliente-externo.html)

Quintana, J. P. (s.f.). *Cinco nuevas tendencias de gestión de recursos humanos*. Recuperado el Noviembre de 2017, de <https://gestion.pe/economia/management-empleo/cinco-nuevas-tendencias-gestion-recursos-humanos-223759>.

Peñalver, A. (s.f.). *People First Consulting*. Recuperado el Octubre de 2017, de <http://antoniopenalver.blogspot.com/2017/09/las-12-tendencias-mas-relevantes-de.html>



## X. ANEXOS

Anexo N° 1 Encuesta de Permanencia

### ENCUESTA

Estimado(a) colaborador(a):

Tu opinión es muy importante para nosotros; por eso, agradeceríamos puedas ayudarnos respondiendo las preguntas que te presentamos a continuación a fin de poder conocer tu experiencia en este primer mes de trabajo en XXXXXXX. Recuerda que los resultados de esta encuesta son confidenciales.

1. Según tu experiencia, marca la alternativa que más refleje la realidad:

	Siempre	A veces	Nunca
Mi jefe reconoce cuando alguien hace bien su trabajo			
Puedo acercarme a mi jefe para despejar algunas dudas			
Cuando tengo problemas personales, mi jefe me escucha y me entiende			
Cuando mi jefe le llama la atención a alguien, lo hace de manera imparcial			
Mis compañeros colaboran con mi proceso de aprendizaje en el puesto donde me desempeño.			
Siento que mi proceso de adaptación a mi área es favorable.			
Mis compañeros son respetuosos y amables con el personal en inducción.			
Las reuniones de trabajo son amenas y productivas.			
Existe una comunicación fluida en el equipo de trabajo de mi área.			

2. Respecto a los siguientes aspectos

	Mucho	Regular	Poco
Me siento cómodo/a con mi horario de trabajo.			
Mi jefe elabora el horario del personal con imparcialidad.			
Mi jefe muestra flexibilidad para cambiar algunos turnos de trabajo.			
Mi jefe respeta mi hora de refrigerio.			
Considero que mi sueldo es acorde a las funciones que cumplo			
Mi trabajo es retador e interesante			
La posición en la que me desempeño es como la imaginé			
Mi jefe y/o supervisor me ha dado una inducción adecuada para realizar mi trabajo			
La información que me brindaron cuando postulé coincide con las funciones que realizo.			
En este periodo he recibido retroalimentación de parte de mi superior acerca de mi desempeño			
Después de este primer mes, me siento apto para hacer mi trabajo de manera independiente.			

Escribe aquí tus comentarios o sugerencias:

Anexo N° 2 Encuesta de Salida

**ENCUESTA DE SALIDA**

Mediante la siguiente encuesta buscamos conocer su experiencia y opinión acerca de nuestra empresa. Nos interesa su punto de vista, ya que nos ayudará a mejorar.

Cargo ocupado	
Área	
Fecha de salida	
Jefe inmediato	

1. ¿Cuánto tiempo estuviste laborando en la empresa?

Menos de 1 mes		De 3 a 6 meses	
De 1 a 3 meses		De 6 meses a 1 año	
De 1 a 3 años		Más de 3 años	

2. Por favor ayúdanos a identificar el motivo de tu salida

	Motivos familiares
	Problemas de salud
	Sueldo
	Estudios
	Problemas con compañeros del área
	Relación con jefatura
	Otro (especificar motivo)

Otro:

---

---

3. A continuación se indica aspectos relevantes para la satisfacción laboral. Por favor, escoja las que más se acerquen a su experiencia en la empresa y marque con una x la alternativa seleccionada.

	Excelente	Bueno	Regular	Malo
Grado de satisfacción con sus funciones de trabajo				
Relación con sus compañeros de área				
Relación con su jefatura directa				
Posibilidad de línea de carrera				
Satisfacción con respecto a su remuneración				

4. Si pudiera mejorar algo en el área en que trabajó ¿Qué sería y por qué?

---



---



---

5. ¿Recomendaría a un amigo a la empresa para trabajar?

SI (        )                      NO (        )

¿Por qué?

---



---