

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERIA, NUTRICIÓN Y
TECNOLOGÍA MÉDICA
UNIDAD DE POSGRADO**



**PROCESO DE INDUCCIÓN DE LAS
ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS A LA UNIDAD
QUIRÚRGICA, HAIG OBRERO N°1, TERCER
TRIMESTRE, GESTIÓN 2021**

**POSTULANTE: Lic. Nancy Rosalia Blanco Paucara
TUTOR: Lic. M.Sc. Sussy Pizarro Cruz**

**Trabajo de grado para optar al título de Especialista en
Enfermería Instrumentación Quirúrgica y Central de
esterilización**

La Paz - Bolivia
2022

AGRADECIMIENTO

A Dios, en primer lugar por haberme acompañado y guiado a lo largo de la vida, por ser mi fortaleza en los momentos difíciles y por darme la oportunidad de tener una vida de aprendizajes y experiencias.

Al personal de enfermería del Hospital Obrero N°1, quienes compartieron sus experiencias y que han colaborado en la realización de las encuestas, sin cuya participación habría sido imposible realizarse este estudio.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este momento importante de mi formación profesional.

A mi padre desde el cielo, a mi madre que son su apoyo incondicional y con su confianza hacia mi persona lograron que pueda realizar otro objetivo más en mi carrera profesional como es la culminación de esta especialidad.

A mi hermano que siempre estuvo apoyándome a conseguir cosas importantes en la vida.

RESUMEN

El presente trabajo titulado “Proceso de inducción en Enfermeras Instrumentistas a la Unidad Quirúrgica, HAIG Obrero N°1, tercer trimestre, gestión 2021. El proceso de inducción es diferente dependiendo de la disciplina, en el área de salud es indispensable por la gran cantidad de tecnologías a las que se exponen los profesionales dependiendo el área donde se incorpore. El objetivo es determinar el proceso de inducción de las enfermeras instrumentistas a la unidad quirúrgica del HAIG Obrero N°1. El estudio es de tipo cuantitativo-descriptivo y de corte transversal. La población fue 21 enfermeras instrumentistas del HAIG Obrero N°1, se empleó una encuesta para la recolección de datos. Los resultados muestran que un 24% de las enfermeras encuestadas recibieron información previa a su incorporación como nuevo personal a la unidad quirúrgica, así también el 100% consideran necesaria una inducción previa al ingreso como nuevo personal. En conclusión el proceso de inducción que recibieron las enfermeras instrumentistas influye positivamente de forma que realice las funciones de manera segura, disminuye los miedos, temores y crear un clima amigable que permita relacionarse entre compañeros de trabajo y familiarizarse con sus competencias dentro de la Unidad Quirúrgica.

Palabras claves: Proceso de Inducción, enfermera instrumentista, Unidad Quirúrgica.

ABSTRACT

The present work entitled "Induction process in Scrub Nurses to the Surgical Unit, HAIG Worker No. 1, third quarter, management 2021. The induction process is different depending on the discipline, in the health area it is essential due to the large number of technologies to which professionals are exposed depending on the area where they are incorporated. The objective is to determine the process of induction of scrub nurses to the surgical unit of HAIG Obrero N°1. The study is quantitative-descriptive and cross-sectional. The population was 21 scrub nurses from HAIG Worker No. 1, a survey was used for data collection. The results show that 24% of the nurses surveyed received information prior to their incorporation as new personnel to the surgical unit, as well as 100% consider necessary an induction prior to admission as new personnel. In conclusion, the induction process received by the scrub nurses has a positive influence so that they perform their functions safely, reduce fears, fears and create a friendly climate that allows them to interact with co-workers and become familiar with their skills within the Surgical Unit. .

Keywords: Induction Process, scrub nurse, Surgical Unit.

INDICE

Contenido	Página
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. JUSTIFICACIÓN	4
III. ANTECEDENTES	6
IV. MARCO TEORICO.....	12
4.1. Base Conceptual.....	12
4.1.1. Proceso:	12
4.1.2. Inducción:	12
4.1.3. Proceso de inducción:	12
4.1.4. Enfermera Instrumentista	12
4.2. Base teórica.....	13
4.2.1. Definición de Inducción:	13
4.2.2. Objetivos de la Inducción de Personal.....	14
4.2.3. Propósito de la Inducción.	15
4.2.4. Ventajas de la inducción.....	16
4.2.5. Tipos de Inducción	17
4.2.6. Proceso de inducción	17
4.2.7. Elementos Intervinientes en un Proceso de Inducción:.....	20
4.2.8. Importancia de estos procesos al interior de la institución.	23
4.2.9. Planeación de la Inducción.....	24
4.2.10. Necesidad de una guía de Inducción	24
4.2.11. Control de la incorporación del Manual de Inducción	26
4.2.12. Los tutores y su importancia.....	27

4.2.13.	La gestión de los tutores en el proceso de la inducción.....	27
4.2.14.	Proceso de capacitación e integración en el entorno laboral	29
4.2.15.	Relaciones Interpersonales	30
4.2.17.	Clima Laboral	32
4.2.14	Tipos de evaluación del desempeño	35
4.2.19.	Técnicas a utilizar en el Proceso de Inducción de Personal	39
4.3.	Base Contextual.....	39
4.3.1.	Antecedentes del Hospital Obrero	40
4.3.2.	Visión del HAIG Obrero N° 1	42
V.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	44
VI.	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	45
VII.	OBJETIVOS	46
7.1.	Objetivo General.....	46
7.2.	Objetivos Específicos.....	46
VIII.	DISEÑO METODOLOGICO	47
8.1.	Tipo de estudio:	47
8.2.	Área de estudio.....	48
8.3.	Universo y muestra	48
8.4.	Criterios de inclusión y exclusión	48
8.5.	Operalización de variable.....	49
8.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	54
8.6.1.	Obtención de información.....	54
8.6.2.	De procesamiento y análisis	54
IX.	CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	54

X. RESULTADOS.....	55
XI. CONCLUSIONES.....	71
XII. RECOMENDACIONES.....	73
XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS	75
XIV. ANEXOS	79

INDICE DE GRÁFICOS

Contenido	Página
GRÁFICO N° 1: PREVIO PROCESO DE INDUCCIÓN OBTENIDO AL INGRESO COMO NUEVO PERSONAL EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021.....	55
GRÁFICO N° 2: CALIFICACIÓN DE PROCESO DE INDUCCIÓN, DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1, - TERCER TRIMESTRE 2021.....	56
GRÁFICO N° 3: ENTREGA DE MATERIAL CON INFORMACIÓN DE LA UNIDAD QUIRURGICA A LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021.....	57
GRÁFICO N° 4: FACILIDAD DE INCORPORACIÓN AL EQUIPO DE TRABAJO Y REALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1-TERCER TRIMESTRE 2021.....	58
GRÁFICO N° 5: RECONOCIMIENTO DE AREA, DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021.....	59

GRÁFICO N° 6:	EXPLICACIÓN DEL USO DE EQUIPOS ADICIONALES A LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021.....	60
GRÁFICO N° 7:	EXPLICACION DE ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA UNIDAD QUIRURGICA, A LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1, - TERCER TRIMESTRE 2021.	61
GRÁFICO N° 8:	TIEMPO QUE DEMORO EN LA ADAPTACIÓN DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1, - TERCER TRIMESTRE 2021.....	62
GRÁFICO N° 9:	NECESIDAD DE PROCESO DE INDUCCIÓN PARA LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, EN EL HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021.....	63
GRÁFICO N° 10:	TIEMPO NECESARIO PARA REALIZAR EL PROCESO DE INDUCCIÓN EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021.....	64
GRÁFICO N° 11:	ADQUISICIÓN DE CONFIANZA EN LAS ACTIVIDADES CON LA INCORPORACIÓN DE UN PROCESO DE INDUCCIÓN EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021.....	65

GRÁFICO N° 12: REDUCCIÓN RIESGOS LABORALES CON EL PROCESO DE INDUCCIÓN, DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021.....	66
GRÁFICO N° 13: MAYOR TIEMPO DE VIDA DE EQUIPOS ADICIONALES CON CAPACITACIÓN SOBRE EL USO DE EQUIPOS ADICIONALES, EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021.....	67
GRÁFICO N° 14: FORTALECIMIENTO DE TRABAJO EN EQUIPO CON INCORPORACION DE PROCESO DE INDUCCIÓN, EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TRIMESTRE 2021.....	68
GRÁFICO N° 15: INTERVENCION EN LA INCORPORACIÓN DE INDUCCIÓN POR FALTA DE UNA GUÍA DE PROCESO DE INDUCCIÓN, DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021.....	69
GRÁFICO N° 16: NUMERO DE CIRUGÍAS INFLUYE EN LA INCORPORACION DEL PROCESO DE INDUCCIÓN, DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021.....	70

INDICE DE ANEXOS

Contenido	Página
ANEXO 1: Cronograma de Gantt.....	80
ANEXO 2: Nota de permiso institucional.....	81
ANEXO 3: Consentimiento informado.....	83
ANEXO 4: Instrumento de Recolección de datos.....	84
ANEXO 5: Validación de instrumento de recolección de datos.....	89
ANEXO 6: Propuesta de intervención.....	95

I. INTRODUCCIÓN

La inserción al campo laboral genera necesidades al trabajador en cuanto a ajustarse a su rol, y a la institución en la cual se va a desempeñar; requiriendo un tiempo para adaptarse a su nueva condición y alcanzar las destrezas que el puesto requiere, lo cual es conocido como proceso de inducción. Este se refiere al conjunto de actividades que se realizan dentro de la administración de personal con el objeto de guiar, orientar e integrar al elemento nuevo al ambiente de trabajo. (1)

A raíz de la restructuración del sistema de salud en 1999, en Costa Rica se ha documentado que los procesos de inducción se han visto afectados, por la premura de contratar nuevo personal, así como por la necesidad de que inicie sus funciones; no obstante, "una de las limitaciones encontradas en el proceso de operacionalización de las políticas de salud actuales es la ausencia de un modelo de inducción al personal de salud que facilite la integración de los funcionarios de nuevo ingreso y los habituales en el proceso de cambio que enfrentan las organizaciones de salud" (2)

Se han realizado diferentes investigaciones relacionadas a los procesos de inducción al nuevo personal, de las que se destacan las siguientes:

Aguilar,C. (Costa Rica - 2018), indica que existen carencias significativas en los procesos de inducción a nivel hospitalario, desde la presentación del equipo de trabajo, hasta orientación en rutinas y labores administrativas sustanciales para el buen ejercicio de la práctica profesional. Por lo que en su investigación evidencia "la necesidad de retomar los procesos de inducción, como el espacio para que el profesional que ingresa adquiera las destrezas técnicas y organizativas, de modo que ejecute mejor su rol en la institución y brinde un cuidado de mayor calidad con transmisión de conocimiento desde el profesional experimentado hacia el novato". (3)

Hernández (Ecuador - 2016) quiso resolverlos problemas que existen en el

proceso de inducción en el personal de enfermería de la Clínica de Hemodiálisis Contigo de la ciudad de Quevedo. Para ello se escogió la herramienta de la Rueda de Wallace, con una muestra de 16 profesionales de la clínica, en los resultados se encontró que el personal con tiempos de un año, dos y cuatro tienen dificultades reiteradas en una serie de procesos razones que permitieron proponer el diseño del plan de seguimiento de la inducción dando significancia a los puntos débiles en la inducción teórica, práctica y la planificación del seguimiento durante los 30 días que dura el proceso. (4)

Nina (Bolivia – 2019) de acuerdo al estudio de investigación que realizó en la clínica CEMES identificó que el 94% de las profesionales de enfermería no recibió ninguna información o capacitación previa por lo cual se ve la necesidad de implementar un proceso de inducción para la incorporación. El 63% de las profesionales de enfermería conocen la unidad de la clínica lo cual está relacionado al ingreso como personal de apoyo y no así a una información previa. Por lo que concluye en que el proceso de inducción del personal de enfermería para el ingreso a la UTI ayuda a que la profesional realice una colaboración mucho más eficaz en beneficio del paciente en primer lugar y en la disminución de la carga laboral del personal de esta unidad. (5)

El proceso de inducción es diferente dependiendo de la disciplina. En el área de la salud, se torna indispensable por la gran cantidad de tecnologías a las que se pueden exponer los diferentes profesionales dependiendo a nivel hospitalario o especialidad dentro del área quirúrgica donde se esté incorporando. Esto es relevante para los profesionales en enfermería ya que, en este proceso, se deben considerar actividades específicas, asociadas a funciones propias que contribuyen a adoptar pautas y conductas favorables para mantener una adecuada actitud y aptitud laboral, incluso favorece la relación con jefaturas y equipo de trabajo.

La unidad quirúrgica del HAIG Obrero N°1 es un área donde se realiza manejo de muchos equipos médicos y la atención de pacientes quirúrgicos. En la

actualidad la inducción se realiza por tradición de manera verbal, lo que ha llevado a identificar una alta rotación en el personal de enfermería en el área, donde la escasez de enfermeras especialistas en instrumentación quirúrgica es común, no obstante persiste en el tiempo una gran dificultad para encontrar y mantener personal de enfermería calificado dentro del hospital; situación que afecta la atención de salud a los pacientes y a la misma institución.

Por tal motivo se propone realizar el presente trabajo de investigación, que tiene por objetivo determinar el proceso de inducción de las enfermeras instrumentistas al área de quirófano - HAIG Obrero N°1, Tercer Bimestre de la Gestión 2021.

Esto con la finalidad de fortalecer el proceso de inducción en la unidad quirúrgica del hospital Obrero, con la implementación de una guía de proceso de inducción el cual no solo está dirigido a los profesionales que ingresan como personal nuevo, sino también a los que dentro de la misma son rotados o movidos a otros servicios de acuerdo a la necesidad, esto hace que el personal conozca casi todas las áreas y las unidades del lugar donde trabaja.

En general, la importancia de la implementación de un proceso de inducción tiene la finalidad de que el nuevo integrante se familiarice no solo con la institución sino también que se adapte a su nuevo trabajo y realice de mejor manera sus actividades, ya que al recibir la inducción el nuevo empleado se desenvolverá de mejor manera en sus labores y por ende lograra cumplir los objetivos de la Unidad Quirúrgica y por ende del HAIG Obrero N°1.

II. JUSTIFICACIÓN

La inserción al campo laboral genera necesidades en el trabajador en cuanto a ajustarse a su rol, y a la institución en la cual se va a desempeñar; requiriendo un tiempo para adaptarse a su nueva condición y alcanzar las destrezas que el puesto requiere, lo cual es conocido como proceso de inducción. Este se refiere al conjunto de actividades que se realizan dentro de la administración de personal con el objeto de guiar, orientar e integrar al elemento nuevo al ambiente de trabajo.

El proceso de inducción dependiendo de la disciplina es distinto. En el área de la salud, se torna indispensable por la gran cantidad de tecnologías a las que se pueden exponer los diferentes profesionales y aún más en el área quirúrgica. Esto es relevante para los profesionales en enfermería, ya que en este proceso se debe de considerar actividades específicas, asociadas a funciones propias que contribuyen a adoptar pautas y conductas favorables para mantener una adecuada actitud y aptitud laboral, incluso que favorece la relación con jefaturas y equipo de trabajo

Es por esto que para cada nueva contratación, resulta indispensable asegurar que se tengan todas las herramientas y conocimientos necesarios para desempeñar correctamente la labor. En el proceso de inducción y entrenamiento al profesional de enfermería, es necesario orientar y capacitar al momento de ingresar, proporcionándole la información y los conocimientos necesarios para que tenga éxito en su nuevo puesto de trabajo, aun cuando ya cuente con experiencia en el puesto.

La unidad quirúrgica del HAIG Obrero N°1 es un área donde se realiza el manejo de muchos equipos médicos tecnológicos y la atención de pacientes quirúrgicos, por esta razón el profesional que ingrese a formar parte del equipo debe pasar por un proceso de inducción para poder desempeñarse adecuadamente, brindar una atención eficiente acorde a la situación de salud del paciente, reducir de esta forma el estrés en todos los profesionales dentro de la unidad quirúrgica y la

disminución de errores en la asistencia al médico.

Es pertinente para el desarrollo del profesión de enfermería y en el área de cirugía ya que en la actualidad la inducción se realiza por tradición en manera verbal, lo que ha llevado a identificar una alta rotación en el personal de enfermería en el área, que se considera un desafío para la situación, donde la escasez de enfermeras especialistas en instrumentación quirúrgica es común, no obstante persiste en el tiempo una gran dificultad para encontrar y mantener personal de enfermería calificado dentro del hospital; situación que afecta la atención a los pacientes y a la misma institución.

Por lo que se realizara un trabajo de investigación, para identificar el proceso de institución que se realiza en la unidad quirúrgica del HAIG Obrero, mediante la recolección de datos con una encuesta; de esta manera identificar, analizar las necesidades, falencias que cuenta este proceso de inducción, con el que también pretende facilitar el proceso de inducción, de capacitación y entrenamiento en el área de cirugía, obteniéndose personal de enfermería calificado para el desarrollo de sus funciones de esta manera, mediante un entrenamiento formal, organizado, dirigido y evaluado facilitando herramientas para mejorar el desempeño de las enfermeras instrumentistas en las distintas especialidades y poder contribuir al desarrollo del profesional.

III. ANTECEDENTES

Con referencia a investigaciones realizadas sobre el proceso de inducción de enfermeras instrumentistas en el área quirúrgica, actualmente no se cuenta con estudios realizados y publicados sobre este tema en nuestro país. Sin embargo, se han encontrado investigaciones similares a nivel internacional.

- Rodríguez I.; Romero M. y Maldonado O.; realizaron el trabajo de investigación titulado *“Programa de inducción para profesionales de enfermería en el área de cirugía de la fundación cardio infantil instituto de cardiología”* Tiene por objetivo diseñar y evaluar un programa específico de inducción en el área de Cirugía para las Enfermeras profesionales; aplicando la filosofía de principiante a experto de la Enfermera Patricia Benner para definir las habilidades y nivel de conocimientos prácticos que tienen inicialmente estos enfermeros del área quirúrgica. La metodología se manejó mediante la herramienta del marco lógico teniendo en cuenta las diferentes etapas, desde su componente, su propósito, actividades y resultados que se llevaran a cabo por medio de listas de chequeo en las áreas de Cirugía Ambulatoria, Recuperación, Anestesia, Enfermera Encargada. Con una intensidad de 8 horas diarias para un total de 48 horas semanales pues tienen la función de gerencia, brindar cuidado, toma de decisiones y resolución de conflictos manteniendo una atención integral e interdisciplinaria para el paciente que es sometido a un procedimiento quirúrgico en sus fases de pre, trans y posoperatorio mejorando la calidad del cuidado de Enfermería y mejorando aspectos en educación al paciente y a la familia. Se realizó una encuesta de opinión fue diligenciada por 11 enfermeras(o) que trabajan en el área tanto personal nuevo de 1 mes como de experiencia de más de 2 años. En los resultados se identifica que el 100% de las enfermeras (o) encuestados, ven la necesidad de un programa de inducción específico para el área de Salas de Cirugía. El 99% de los encuestados considera necesaria el acompañamiento durante el proceso de inducción. Así también identifica

como tema de mayor interés el manejo de la inducción en Anestesia en un 90 %, con el 50 % los temas son protocolos, medicamentos utilizados en cirugía y funciones de actividades en enfermería. El 40% manejo de equipos y de anatomía. De igual forma se tendrán en cuenta los temas de menor porcentaje para implementarlos en el programa. En conclusión indica que se contribuyó a mejorar y afirmar conocimientos, lo que facilitó la transición del profesional en el paso de principiante ha avanzado en el campo práctico a eficiente en la inducción específica al cargo en los servicios asignados en este caso Salas de Cirugía, logrando evidenciar adherencia a las listas de chequeo aplicadas por áreas, reforzando sus conocimientos y llevando una mejor práctica. (6)

- Baena, S.; realizo el trabajo de investigación titulado “*Diseño y desarrollo de un programa de formación para enfermeros en el área quirúrgica del hospital clínico de Barcelona*” esta investigación fue realizada planteándose el objetivo de realizar un acompañamiento de los enfermeros durante el proceso de inducción profesional mediante el diseño y desarrollo de un programa de formación y tutorización. Este estudio se realizó en el Hospital Clínico y Provincial de Barcelona durante el año 2016. El método de investigación que se realizará es la Investigación-acción participativa (IAP) según el modelo de Kemmis & McTaggart. Las técnicas de recogida de datos que usaremos serán la observación participante, los grupos de discusión, entrevistas en profundidad y las notas de campo. El análisis de los datos se realizará creando códigos, subcategorías y categorías con el soporte informático para la gestión de los datos. En conclusión la implicación de este estudio a la práctica es mejorar la práctica clínica de todos los enfermeros que llegan a nuestro hospital, buscando la práctica enfermera basada en la excelencia. (7)
- Aguilar,C; y Cubero, C, en su investigación realizada en Costa Rica con el título “*Diagnóstico sobre los procesos de inducción al personal de Enfermería*

en un hospital de Costa Rica”. Se plantean el objetivo de Identificar la forma en que se han desarrollado los procesos de inducción al personal de enfermería en el hospital de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS). La inserción al campo laboral, genera necesidades al nuevo trabajador, en cuanto a ajustarse a su rol y a la institución en la cual se va a desempeñar, por lo que requiere un tiempo para adaptarse a su nueva condición y adquirir las destrezas que el puesto requiere, lo cual es conocido como proceso de inducción. Se trató de un estudio retrospectivo exploratorio que pretendió conocer cómo se han desarrollado los procesos de inducción del personal de enfermería a nivel hospitalario. La población estuvo constituida por 184 funcionarios del personal de Enfermería de un hospital de la Caja Costarricense del Seguro Social. La muestra fue de 25 funcionarios por conveniencia. La investigación consideró cinco dimensiones básicas de los aspectos que deben ser incluidos en los procesos de inducción. En los resultados indica que existen carencias significativas en los procesos de inducción a nivel hospitalario, desde la presentación del equipo de trabajo, hasta orientación en rutinas y labores administrativas sustanciales para el buen ejercicio de la práctica profesional. Por ultimo en conclusiones se evidenció la necesidad de retomar los procesos de inducción, como el espacio para que el profesional que ingresa adquiera las destrezas técnicas y organizativas, de modo que ejecute mejor su rol en la institución y brinde un cuidado de mayor calidad con transmisión de conocimiento desde el profesional experimentado hacia el novato. (3)

- Sánchez, M., realizó una investigación en Nicaragua, titulada *“Percepción en relación al proceso de inducción de los profesionales de enfermería que ingresaron al hospital escuela “Dr. Alejandro Dávila Bolaños”* Planteándose el objetivo de Determinar la percepción en relación al proceso de inducción, de los profesionales de enfermería que ingresaron al Hospital Escuela “Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Mayo 2016 – Mayo 2017. En esta investigación se utilizó el método Descriptivo transversal, el universo de

estudio fue de 51 profesionales de enfermería de nuevo ingresos, quienes cumplieron los criterios de inclusión, llenaron un cuestionario, y el análisis estadístico se realizó en el programa SPSS versión 21.0. En los resultados se indica que se incluyeron 59 recursos de enfermería de nuevo ingreso donde únicamente 8 no quisieron participar, el sexo femenino fue de mayor relevancia y la edad fue de (23-27años) en su mayoría refieren que los procesos de inducción deben realizarlo periódicamente, con personal bien adiestrado en la información de los procesos. La percepción que tuvo el personal de enfermería de nuevo ingreso, refirió: Que durante el proceso de inducción se les proporcione toda la información necesaria acerca de la organización e institución, para un mejor desempeño en sus actividades funcionales y laborales y cumplir con los objetivos organizacionales, además de incluir nuevos elementos que deben de ser revisados e integrados en el proceso de inducción. El estudio concluye que cada elemento en el proceso de inducción es importante por lo que se propone realizar una Plan mejora en el proceso de inducción que se lleva en el departamento de enfermería del Hospital Militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños. (8)

- *Hernandez, K; realizo una investigación titulada “Reestructuración del proceso de inducción del personal de enfermería en la ejecución del tratamiento de hemodiálisis de la clínica de diálisis “contigo” de la ciudad de Quevedo”. Con el objetivo de determinar los problemas que existen en el proceso de inducción en el personal de enfermería de la Clínica de Hemodiálisis Contigo de la ciudad de Quevedo la misma que cuenta con el equipo multidisciplinario de profesionales para brindar servicio de hemodiálisis a un total de 256 pacientes registrando 49042 tratamientos de los convenios MSP Y IESS en el periodo 2014. Se escogió el modelo de la Rueda de Wallace la misma que considera los elementos básicos de la ciencia: observaciones, generalizaciones, teorías e hipótesis y los métodos que sirven para desplazarse de una etapa a otra durante el proceso de investigación científica, abordando la investigación en el estudio de tipo*

paradigmático cualitativo, cuantitativo, descriptivo, transversal, documental con base a métodos de nivel teórico inductivo, deductivo con técnica de observación e instrumentos de encuesta de tipo cuestionarios y entrevistas, con ítems o preguntas de alternativa fija o estructuradas y abiertas o no estructuradas. En los resultados, se encontró que el personal de enfermería con tiempos de un año, dos y cuatro tienen dificultades reiteradas en el manejo de los accesos vasculares, mal manejo de complicaciones intradialíticas, manejo de protocolos de Bioseguridad; razones que permitieron proponer el diseño del plan de seguimiento de la inducción dando significancia a los puntos débiles en la inducción teórica, práctica y la planificación del seguimiento durante los 30 días que dura el proceso. (4)

- Julón, L; León, I; realizaron una investigación en Lima con el título *“Diseño e implementación de un programa de inducción para mejorar el nivel de conocimientos y satisfacción del nuevo profesional de enfermería del Hospital José Agurto Tello”*. Planteándose el objetivo. Diseñar e implementar un programa de inducción para mejorar el nivel de conocimientos y satisfacción del nuevo profesional de enfermería del Hospital José Agurto Tello, Lurigancho - Lima. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, de diseño pre-experimental de una sola medición (post – test) de corte transversal. El muestreo fue no probabilístico tipo intencional y el número de participantes estuvo conformado por 17 nuevos profesionales de enfermería que ingresaron a laborar al mencionado nosocomio. Los instrumentos que se utilizaron fueron una encuesta de satisfacción del programa de inducción y un cuestionario de conocimientos. En los resultados el estudio evidenció un diseño e implementación estructurada del programa de inducción en relación a la satisfacción y conocimiento en un periodo de un mes (de 7 sesiones). El 76,5% afirmaron estar muy satisfechos y el 23,5% afirmó estar solamente satisfecho, luego del programa de inducción. Asimismo, 94,1% de los profesionales nuevos de enfermería mostraron nivel de conocimiento alto. Se llegó a la conclusión que se diseñó e implementó un programa de inducción

adecuado en favor de los nuevos profesionales de enfermería, con una satisfacción y nivel de conocimientos óptimos. (9)

- Nina, M.; realizo el trabajo de investigación con el título “*Proceso de induccion del profesional de enfermeria en la unidad de terapia intensiva de la Clinica CEMES*” Tiene por objetivo Determinar la importancia de un proceso de inducción del profesional de enfermería en la unidad de terapia intensiva de la clínica CEMES en el tercer trimestre de la gestión 2019, y de esta forma facilitar la adaptación e integración del personal, para mejorar la calidad de atención y la trasmisión de este conocimiento a los nuevos profesionales. La investigación fue de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo porque empleamos un instrumento para la recolección de datos, de corte transversal, prospectivo ya que se realizara en un determinado tiempo y el tipo de muestra es no probabilístico por conveniencia ya que se trabajó con 10 profesionales de enfermería que son consideradas el 100%. Los resultados muestran que el 69% de los encuetados consideran necesaria una inducción previa a su ingreso como personal de Terapia Intensiva. El 94% de las profesionales de enfermería no recibió ninguna información o capacitación previa por lo cual se ve la necesidad de implementar un proceso de inducción para la incorporación a la Unidad de Terapia Intensiva. Se puede concluir que un proceso de Inducción influye positivamente en el profesional de enfermería incorporado de forma que realice las funciones encomendadas de manera segura y logre alcanzar sus metas, en bien de la institución y crecimiento profesional individual, una buena acogida al personal, disminuye los miedos y temores que pueda presentar, y de esta forma crear un clima amigable que permita relacionarse entre compañeros de trabajo y familiarizarse con sus funciones dentro de esta unidad.

IV. MARCO TEORICO

4.1. Base Conceptual

4.1.1. Proceso:

- Según la real academia española es un conjunto de las fases sucesivas de un fenómeno natural o de una operación artificial. (10)
- **Según Adrián, Yirda es la sucesión de actos o acciones realizados con cierto orden, que se dirigen a un punto o finalidad, así como también al conjunto de fenómenos activos y organizados en el tiempo. (11)**

4.1.2. Inducción:

- Es un procedimiento basado en el conocimiento el cual consiste en analizar a través de la observación, situaciones particulares a fin de originar una conclusión. (12)

4.1.3. Proceso de inducción:

- Para Chiavenato, la inducción es el primer paso para emplear a las personas de manera adecuada en las diversas actividades de la organización, se trata de posicionarlas en sus labores dentro de la organización y de esa manera, clarificar su papel y los objetivos institucionales. (13)
- Según Dessler define a la inducción como “el procedimiento en el que a los nuevos empleados se les proporciona información básica sobre los antecedentes de la empresa”. (14)

4.1.4. Enfermera Instrumentista

- Según Dominguez y Aljama, es responsable de mantener la integridad, seguridad y eficacia del campo estéril durante el procedimiento quirúrgico. Además, ayuda al cirujano y a sus ayudantes a lo largo de la operación quirúrgica, proporcionándoles los instrumentos y suministros estériles requeridos. (15)

- Según la Asociación Colombiana de Instrumentadoras Quirúrgicas, es una profesión del área de la salud, reglamentada por la Ley 784 de 2002, cuyo “ejercicio requiere título de idoneidad universitaria, basada en una formación científica, técnica y humanística, docente e investigativa y cuya función es la planeación organización, dirección, ejecución supervisión y evolución de las actividades que competen al Instrumentador Quirúrgico Profesional como parte integral del equipo de salud. (16)
- Ejecuta labores de enfermería, con un alto conocimiento quirúrgico, suministra al médico los instrumentos necesarios durante la intervención quirúrgica, brindando cuidados a los pacientes en las etapas preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria, atendiendo al cumplimiento de recomendaciones sugeridas por los médicos, a fin de lograr un óptimo servicio asistencial. (17)

4.2. Base teórica

4.2.1. Definición de Inducción:

En el aspecto laboral, se utiliza el término inducción, cuando una persona ingresa como nueva en una institución, el departamento de recursos humanos es el encargado de acompañar a la persona a un recorrido de inducción por las instalaciones de la empresa, así como de proveerle de toda la información referente a la empresa.

Con esta información el trabajador pueda integrarse a su puesto de trabajo y realizar sus actividades de manera satisfactoria, además de poder sumarse al contexto humano en el que avanzara su vida laboral. De igual manera al tener conocimiento de todas las diferentes áreas o departamentos de la institución, le permitirá al trabajador trasladarse dentro de la misma sin complicaciones. Desde el punto de vista Alles, M. sostiene que la inducción es “un proceso formal, tendiente a familiarizar a los nuevos empleados con la organización, sus tareas y su unidad de trabajo” (18)

Por tal motivo la inducción es importante, ya que es vista como la carta de presentación de la institución con el nuevo trabajador, por ende si la inducción es eficaz la permanencia del empleado no será un problema para la institución por lo mismo, el contar con un buen proceso de inducción tanto a los nuevos colaboradores como a los antiguos se podría reducir la rotación de los empleados, la desmotivación, la ansiedad entre otros aspectos.

El sentido de pertenencia con la institución es de vital importancia en la actualidad y este se desarrollara como fruto de la correcta inducción de personal, como uno de los factores intervinientes fundamentales, para conseguir dicha competencia.

4.2.2. Objetivos de la Inducción de Personal

- Facilitar el ajuste del nuevo empleado a la institución: la inducción ayuda al nuevo empleado a ajustarse a la organización de una manera formal, pues la organización desea que el empleado se vuelva productivo con la mayor rapidez posible. Y de manera informal, con el fin de reducir la ansiedad que experimentan los nuevos empleados, se deben hacer esfuerzos para integrar a la persona en la organización informal. (8)
- Proporcionar información respecto de las tareas y las expectativas en el desempeño: se debe informar a los recién contratados acerca de las normas y las reglas de la institución y del departamento específico al que han sido asignados. (8)
- Reforzar una impresión favorable: el proceso de inducción puede hacer mucho para calmar los temores que pudieran tener los empleados acerca de si habrán tomado una decisión de empleo correcta. (8)

De lo expresado anteriormente se puede señalar que la inducción de personal tiene como principal objetivo, a través de la utilización de técnicas, proporcionar al nuevo empleado la información necesaria a fin de que pueda trabajar con eficiencia en el área designada y superar lo que significa la presión de enfrentarse a un nuevo trabajo, y adaptarse a un nuevo ambiente.

4.2.3. Propósito de la Inducción.

La finalidad de la inducción es lograr que el nuevo empleado aprenda e incorpore los valores, normas y estándares de comportamiento que la organización considere imprescindibles y pertinentes para el buen desempeño de sus actividades.

Se entiende que el proceso de inducción busca que el nuevo empleado asimile de manera intensiva y rápida, la cultura de la organización y se comporte de ahí en adelante como miembro que viste definitivamente la camiseta de la organización.

Como la teoría explica, en las empresas la inducción busca crear durante la fase inicial del empleo, un ambiente de trabajo que sea favorable y receptivo, para que así el nuevo miembro se sienta cómodo y logre adaptarse al nuevo entorno laboral. (19)

4.2.3.1. Facilidad de ajuste del nuevo empleado a la organización

La inducción ayuda al nuevo empleado a ajustarse a la organización, tanto formal como informalmente. De una manera formal, se entiende que la organización desea que el empleado se vuelva productivo con la mayor rapidez posible, es por ello que el empleado necesita saber específicamente las actividades y la responsabilidad que implica su puesto de trabajo. De una manera informal, entendemos que es la forma amable y amistosa en que el empleado es recibido por sus compañeros e introducido al grupo. (19)

4.2.3.2. Proporcionar información respecto a las tareas y las expectativas en el desempeño

Los empleados desean y necesitan saber exactamente lo que se espera de ellos. De manera que se debe informar a los recién contratados acerca de las normas que deben satisfacer para poder aspirar a mejorar sus expectativas. También se les deben explicar las reglas de la compañía y del departamento específico al que han sido asignados. (19)

4.2.3.3. Reforzar una Impresión Favorable

Este aspecto se refiere a que el trato amable que se le dé al empleado desde su llegada, hará que éste se sienta cómodo y seguro y con ánimos de trabajar.

La impresión que el nuevo miembro reciba durante los primeros días, es fundamental para el éxito dentro de la organización.

Todo lo que haga o deje de hacer en esos días, probablemente es lo que más notará y recordará. La primera impresión es inolvidable (19)

4.2.4. Ventajas de la inducción

- Promueve una cultura organizacional sólida y excelente imagen corporativa
- Reducción de rotación de personal
- Alta productividad en puesto que los nuevos integrantes inician sus labores más seguros ubicados e interactuando en mucho menor tiempo y de mejor manera.
- La inducción disminuye significativamente los errores y daños de maquinarias equipos de trabajo y en consecuente reducción de riesgos para el trabajador así como de costos de mantenimiento correctivo
- Reducción de accidentes laborales
- Optimización de tiempo gracias a la correcta ubicación del espacio físico de la institución (18)

De acuerdo a lo mencionado, las ventajas en cuanto a la institución como al puesto tienen un significado importante para ambas partes, ya que no solo se benefician entre sí, sino que se trata de cuidar la estabilidad del nuevo integrante, al momento en el individuo empieza a formar parte de la organización.

4.2.5. Tipos de Inducción

a. Inducción General

Historia y evolución de la organización su estado actual, objetivos y posicionamiento. Puesto de trabajo que va a ocupar, características, funciones en, relaciones con otros puestos, medios de trabajo que se utilizan expectativas de desarrollo, salarios (se recomienda la entrega de una copia de la descripción del puesto). (15)

b. Inducción Específica

Presentación entre los colegas, objetivo del trabajo de área, mostrar el lugar de trabajo, ratificación de las funciones del puesto y entrega de medio necesario, formas de evaluación de desempeño, relaciones personales en lo referido al clima laboral, costumbres, relaciones de Jerarquía, diagnóstico de necesidades de aprendizaje y otros aspectos relevantes del puesto, área o equipo de trabajo. (15)

4.2.6. Proceso de inducción

El proceso de inducción debe contener básicamente tres etapas:

- **Primera:** Inducción general sobre el proceso productivo y las políticas generales de la organización. En ésta, el trabajador recibe un bosquejo amplio sobre la organización. Esta labor está a cargo del departamento de Recursos Humanos, éste proporciona información general que se relaciona con todos los empleados, como la visión de la empresa, políticas y procedimientos, los sueldos, vacaciones. (20)
- **Segunda:** Inducción específica, aquí se explica la naturaleza exacta del puesto, se hace la presentación del nuevo trabajador a sus colegas y se le explica con detalle las actividades que se realiza en el departamento al cual ha sido asignado y las que él debe cumplir, también se le explica los requerimientos del puesto, la seguridad, lo que se espera de su

desempeño, reglas del trabajo, factores de riesgo a los que estará expuesto, estándares de seguridad, elementos de protección personal, especificaciones de calidad, costos y productividad. se le da un recorrido por el departamento, todo esto está a cargo del inmediato superior (20)

- **Tercera:** Evaluación del proceso anterior. Es fundamental que se le dé a este proceso un enfoque integral e interdisciplinario y que se desarrolle en un ambiente de excelente comunicación y participación, para que se puedan alcanzar los objetivos planteados. (20)

a) Inducción general:

“Es el proceso de guiar al nuevo trabajador hacia la incorporación a su puesto. Es una etapa que inicia al ser contratado un nuevo empleado en la organización en la cual se le va a adaptar lo más pronto posible a su nuevo ambiente de trabajo a sus nuevos compañeros a sus nuevas obligaciones”.

El propósito fundamental de un programa de inducción según autores, es lograr que el empleado nuevo identifique la organización como un sistema dinámico de interacciones internas y externas en permanente evolución, en las que un buen desempeño de parte suya, incidirá directamente sobre el logro de los objetivos corporativos. (12)

b) Inducción específica:

La inducción específica debe considerar una información mínima sobre los siguientes asuntos:

- El tipo de entrenamiento que recibirá en su oficio: Se le debe dar una información breve sobre la forma en que será entrenado en su oficio, el responsable y los objetivos del plan. (21)
- Las obligaciones y derechos del empleador y del trabajador en el campo de la salud ocupacional. (21)

- El panorama específico de factores de riesgo, de acuerdo a la sección o puesto de trabajo y el mapa de riesgos de la institución: Es indispensable que las personas conozcan los riesgos a los que estarán expuestos mientras desempeñan sus funciones y las medidas de control que se implementan en la empresa para mantenerlos en niveles de baja peligrosidad. (21)
- Los estándares o normas de seguridad por oficio: Es recomendable entregar una copia de los estándares y procedimientos seguros que el trabajador debe poner en práctica en su puesto de trabajo. Esta información le servirá al empleado como material de consulta. Además debe explicársele la forma cómo se construyeron y la manera como puede participar para mantener actualizados dichos estándares. (21)
- Los equipos de protección personal requeridos en la sección: Cuando para el desarrollo de las tareas asignadas al trabajador nuevo, se requiera de la utilización de implementos de protección personal es preciso que antes de entregárselos, las personas sean capacitadas sobre los beneficios obtenidos al utilizar correctamente los elementos de protección para lograr con mayor facilidad la aceptación de los mismos y la adaptación a su uso permanente. Con los siguientes aspectos: El sistema de dotación, el mantenimiento, el entrenamiento para uso correcto, estándares de disciplina aplicados a quien no los emplee, mecanismos y proceso para la dotación de ropas de labor (21)
- Procedimiento a seguir en caso de accidente de trabajo: El propósito es lograr que se reporten los accidentes de trabajo y que se disminuyan las posibilidades de agravamiento o complicación de lesiones aparentemente leves, que resultan como consecuencia de estos siniestros. (21)
- Procedimientos básicos de emergencia: Todo supervisor debe

cerciorarse de que en la etapa de inducción, el trabajador conozca las emergencias más comunes que se pueden presentar, las salidas y vías de evacuación, la ubicación de los extintores y otros aspectos generales que la empresa considere conveniente tratar en éste momento, de acuerdo a la clase de riesgo de su actividad económica. (21)

- Información relativa al área de producción en que se desempeñará: Organigrama, flujograma o diagrama de flujo, manual de funciones para el cargo a desarrollar, el sistema de turnos de producción, las rotaciones y los permisos. (21)

El responsable del área específica es la persona o personas que trabajan en el área en donde el personal participante del proceso va a cumplir sus responsabilidades y obligaciones. Este proceso de inducción además de explicar el área y sus objetivos debe informar sobre aspectos técnicos que se aplican y como estos deben ser desarrollados. En este caso su cumplimiento abarca directamente las funciones y responsabilidades que se van a cumplir, por lo que generalmente es la que mayor tiempo ocupa dentro del proceso.

Toda esta información debe tratarse con especificidad, dado que de ella dependerá en buena medida el nivel de desempeño en producción, calidad y seguridad del empleado nuevo. Los aspectos tratados en este proceso, deben estar por escrito y se entregará una copia al trabajador, para que los use como documentos de consulta. La empresa debe guardar registros escritos y firmados por el nuevo empleado de todas las actividades realizadas en la inducción.

4.2.7. Elementos Intervinientes en un Proceso de Inducción:

Para lograr los objetivos de la inducción general y específica se deberán utilizar métodos que a continuación se menciona:

a) Entrenamiento:

La palabra entrenamiento tiene muchos significados. Algunos especialistas en administración de personal consideran que el entrenamiento es un medio

para desarrollar la fuerza laboral en los cargos ocupados. Otros lo interpretan con más amplitud y conciben como el entrenamiento como un medio para lograr un desempeño adecuado en el cargo, y extienden el concepto a una nivelación intelectual lograda a través de la educación general. Otros autores se refieren a un área genérica denominada desarrollo, la cual dividen en educación y entrenamiento: “el entrenamiento significa la preparación de la persona para el cargo, en tanto que el propósito de la educación es preparar a la persona para enfrentar el ambiente dentro o fuera de su trabajo”. (20)

Para el propósito de la inducción de personal, se relacionan los conceptos antes mencionados y se afirma que el entrenamiento es un paso fundamental en el proceso, mediante el cual se educa y prepara al nuevo colaborador para que consecuentemente tenga un desempeño óptimo en su puesto de trabajo. (20)

Elaboración del plan de entrenamiento: Este plan debe tener claramente definidos los objetivos en términos de las habilidades o destrezas que se espera adquiera el trabajador al finalizar el período de entrenamiento. (20)

Un plan de entrenamiento debe por lo tanto incluir los siguientes aspectos:

- Definir los objetivos del entrenamiento.
- Identificar las características principales de la persona que recibirá el entrenamiento: Nivel académico, generalidades de la personalidad, experiencias anteriores en el oficio, y otras.
- Conocer las tareas que desempeñará el nuevo empleado. Que exigencias de tipo síquico y físico se requieren para poderlo efectuar.
- Tener en cuenta el tiempo disponible para el entrenamiento y como se desarrollarán cada una de las sesiones de trabajo, con el propósito de hacer una buena planeación de las actividades. (20)

Preparación de los medios y materiales para el entrenamiento: Esto incluye tener presente aspectos tales como:

- Conseguir y organizar los planos, equipos, materiales, dibujos, y otros implementos necesarios y verificar que cada cosa esté en el lugar que le corresponde. Es conveniente no dejar nada a la deriva para que el proceso fluya sin tropiezos y en el tiempo previsto. (20)
- Preparar un ambiente de aprendizaje agradable. Buena comunicación, buena iluminación, ventilación, espacio, limpieza, etc. Esto es fundamental para garantizar mayores niveles de concentración y asimilación de conocimiento. (20)

b) Aprendizaje:

El aprendizaje es una de las funciones mentales más importantes del ser humano, se relaciona con la educación y el desarrollo personal.

Se denomina Aprendizaje al proceso de adquisición o modificación de conocimientos, destrezas, habilidades, valores y actitudes, posibilitado mediante el estudio, la enseñanza o la experiencia.

Este método, contempla una secuencia de aprendizaje que consiste en: indagar y preparar al trabajador, demostrar las tareas que tiene que realizar, ensayar la ejecución de las operaciones; hacer seguimiento y comprobar si el trabajador logró los objetivos y, por último, estimular la participación. (20)

c) Enseñanza

La enseñanza es una de las actividades y prácticas más nobles que desarrolla el ser humano en diferentes instancias de su vida. La misma implica el desarrollo de técnicas y métodos de variado estilo que tienen como objetivo el pasaje de conocimiento, información, valores y actitudes desde un individuo hacia otro.

En las organizaciones el autor principal de la enseñanza será el jefe inmediato o el encargado de la inducción específica que a su vez domine las actividades de su cargo, quien será portador de todos los conocimientos necesarios para el correcto y la vez eficiente desempeño en el cargo, por ende transmisor de toda información concerniente al cargo y a la organización. (20)

4.2.8. Importancia de estos procesos al interior de la institución.

Cuando se contrata un nuevo empleado, brindarle una nueva inducción tanto de la institución como del puesto de trabajo es fundamental para que obtenga éxito en el desempeño laboral. (5)

Es recomendable que todos los pasos que se sigan en el proceso de inducción así como su contenido se estipule en un manual de inducción, de esta manera se estandariza y no se omiten datos que pueden ser relevantes, se debe estipular tiempos por cada tema así no se satura de información al nuevo trabajador. (5)

Así como la inducción al inicio de un nuevo empleo es importante también es relevante conocer otras áreas de la institución, sobre todo en salud ya que un hospital o una institución particular de salud tienen distintos servicios, los cuales son específicos según su especialidad.

El potencial del empleado requiere el estímulo y complemento de la orientación y la capacitación.

El objetivo principal del proceso de inducción del personal es, facilitar la adaptación e integración del nuevo trabajador a la organización y a su puesto de trabajo, mediante el suministro de la información relacionada con las características y dimensiones de las mismas.

De esta manera se genera que el trabajador desde el inicio tenga un sentido de confianza y pertenencia para con la institución y se establece una corresponsabilidad entre las partes y una mejora en la productividad de la organización. (5)

4.2.9. Planeación de la Inducción

La Planeación es el conjunto de medidas, que se deben tomar para lograr los efectos deseados, de allí la importancia, en que la Inducción se encuentre perfectamente planeada.

Etapas de la Planeación de la Inducción:

- a. Fijar los objetivos de la Inducción, de su programa y de su alcance.
- b. Determinar la calidad, y la cantidad de los recursos, con que cuenta para llevar a cabo los objetivos.
- c. Analizar estudios, sobre aprendizaje y comportamiento humano, que puedan orientar, acerca de los posibles obstáculos para la inducción.
- d. Analizar, los programas de inducción que existan, y estudiar su contenido, de tal forma que se puedan identificar, los puntos que sean de mayor utilidad a la organización.
- e. Elaborar varios programas, y evaluarlos, a fin de determinar el que mejor, se adapte a las necesidades de la organización.

4.2.10. Necesidad de una guía de Inducción

Tanto el ingreso de un nuevo empleado, a la organización como un traslado o ascenso, representa una situación difícil, ya que la misma traerá nuevos problemas a resolver, así como también deberá de relacionarse con otras personas distintas. Considerándose, aún más difícil para la persona de recién ingreso, quien desconoce todo acerca del ambiente que lo rodea, lo cual será un problema serio, si se le deja solo, sin brindarle la información sobre la unidad quirúrgica, sus componentes tanto materiales, equipos, como humanos. (22)

Es importante mencionar que el nuevo empleado, sentirá un sentimiento de inseguridad, tensión en los primeros días, el cual puede crear un sentimiento de frustración, y una impresión negativa de la organización, que puede ser difícil de borrar. Y reconociendo que el hombre es social por naturaleza, es por lo tanto

necesario que la institución, deba inducir al trabajador y darle la satisfacción, de pertenecer a ella. (22)

Es necesario tomar en cuenta que los nuevos compañeros del recién ingresado, forman un grupo que es tanto formal, como informal y en el mismo se han establecido normas, metas, objetivos y patrones de conducta, que sus integrantes respetan y cuidan que se realicen, y a la vez cada uno de ellos desarrolla el papel que representan. Debiendo tener presente, que puede presentarse un rechazo por parte del grupo, por temores como perder el puesto, que se destruya el grupo, o que la persona de recién ingreso represente un papel que ya desempeña una persona del grupo. Este rechazo va a influir en el nuevo empleado, manifestándose en el desempeño de su trabajo.

Por lo mencionado anteriormente, la inducción será un medio efectivo para evitar este rechazo, ya que si se le brinda toda la información necesaria al nuevo trabajador, sobre la institución, su trabajo, el medio ambiente, y de su grupo de trabajo, el estará consciente del porqué de lo que lo va a rodear. Así mismo la inducción dará, a los empleados del grupo la información del porqué, de la entrada de este empleado, lo cual cambiara su rechazo.

En un programa de inducción, se pueden evaluar tres partes fundamentales:

- a. Las personas de recién ingreso o nuevos empleados. El cual permitirá conocer, el grado de integración alcanzado, tanto en su trabajo, como con sus compañeros.
- b. Las personas encargadas de la inducción, de parte de la institución. En especial en aquellos casos en donde se utilicen sistemas de tutela, por medio del cual un trabajador antiguo, es responsables de enseñar, en el lugar de trabajo al recién contratado.
- c. Los trabajadores que ya tienen tiempo en la organización. Ya que debido a traslados o ascensos, tendrán no solo que relacionarse con otras personas, sino también tendrán que resolver nuevos problemas. (22)

Por lo tanto los programas de inducción, deben de estar atentos, a que el empleado logre integrarse al grupo, en el cual trabajara, fomentando un sentimiento de aceptación, de ambas partes, para evitar que se tenga una impresión negativa en el nuevo empleado, debido a las reacciones de sus compañeros. Ya que al no lograr este paso, no importa si es el mejor programa de inducción, puede fracasar por la actitud de los involucrados.

Caso contrario si los empleados, que ya tienen experiencia, su actitud es favorable, es probable que el recién ingresado manifieste actitudes iguales. Por lo cual algunas instituciones, han establecido un sistema de tutela, por medio del cual un trabajador antiguo, es responsable de enseñar, en el lugar de trabajo al recién contratado, presentarlo a sus nuevos compañeros, y además explicarle, y ayudar con algún problema de trabajo, lo ayudara a conocer las normas del grupo, del que ha entrado a formar parte. La ventaja de este sistema, es que al tener a personal con experiencia, les confiere cierto grado de responsabilidad en la incorporación de los nuevos integrantes.

Es por lo tanto, que la importancia de un programa de inducción, radica en que es un medio, para lograr una adaptación satisfactoria, y que la persona se sienta integrante de la organización. (22)

4.2.11. Control de la incorporación del Manual de Inducción

En esta etapa, se expresaran los resultados obtenidos de la implementación del manual, por lo que deben de tratar, de cuantificar sus desviaciones y fallas. Lo cual se tendrá por medio, de la valoración de la persona en dos aspectos: su desempeño en el puesto y su comportamiento en el grupo.

- a. Evaluación del desempeño en el puesto: comprenderá el grado de adaptación del individuo en sus funciones, la cual puede ser deficiente o buena. La misma se realizara preferiblemente por el supervisor inmediato, ya que el contara con elementos de juicio para la calificación.
- b. Evaluación del comportamiento en el grupo: comprenderá el grado de

aceptación, por parte de los integrantes del grupo, relaciones con jefes, compañeros o subordinados. (22)

Es importante mencionar, que la etapa de control no cumplirá con sus objetivos, si al conocer las deficiencias del programa no se realiza una oportuna corrección.

4.2.12. Los tutores y su importancia

El tutor es una persona encargada de la dirección de un proceso, capaz de orientar y brindar soporte en función de sus actividades definidas. En el caso de la inducción, el tutor es el responsable de la ejecución del proceso desarrollado, debiendo asistir al personal participante en cada una de las fases previstas. Para ello, debe contar con un perfil específico basado en competencias y habilidades relacionadas a la orientación, liderazgo, capacitación, los cuales son necesarios para brindar el soporte necesario a quienes participan en el proceso.

De esta manera, se entiende que el tutor es un especialista debidamente entrenado que conoce ampliamente a la empresa y sus procesos y dispone de habilidades para integrar al personal contratado, permitiendo que este pueda motivarse, incentivarse y cumplir con sus funciones y responsabilidades. Para contar con un tutor, la empresa debe disponer de un proceso de entrenamiento constante, formando líderes internos que apoyen al personal a mejorar su gestión. Deben estar sometidos a un entrenamiento constante tanto como la parte técnica y recursos tecnológicos como también en los procesos internos de la empresa. (22)

4.2.13. La gestión de los tutores en el proceso de la inducción

Para entender la importancia del tutor, a continuación se establecen elementos básicos de su perfil y responsabilidades. (22)

Perfil

- El tutor es una persona altamente capacitada cuyo perfil dispone de las siguientes características:

- Conocedor de técnicas y metodologías administrativas relacionadas a la planificación, organización, dirección y control
- Capacidad en comunicarse, relacionarse con los demás
- Conocedor del manejo de los recursos tecnológicos y su aplicación en el ámbito de la administración.
- Conciliador, líder, orientador
- Manejo de procesos internos, metodologías de calidad y reingeniería
- Conocedor de técnicas de talento humano, motivador, incentivador

Responsabilidades

Conforme se señaló, el tutor es un líder cuya función es orientar al personal a cumplir sus funciones y responsabilidades. Representa la imagen de la empresa y brinda la seguridad y confianza al personal contratado permitiendo que este pueda adaptarse a la cultura y comportamiento de la organización. Brinda soporte de manera permanente, siendo capaz de asistir cualquier inquietud a fin de que el personal contratado no cometa errores por desconocimiento de la empresa.

Dentro de sus funciones, se describen las siguientes: (22)

- Coordinar el proceso de inducción de la empresa con el personal interno y externo
- Recibir al personal contratado y permitir la ejecución del proceso de inducción
- Asistir en cualquier duda o requerimiento del personal contratado durante el proceso de inducción
- Evaluar los resultados adquiridos
- Formular planes de gestión en el caso de ser necesarios para permitir una completa inducción del personal contratado.

Debido a que toda empresa se mantiene en constante cambio y evolución, el tutor debe de manera permanente asistir al personal, cumpliendo actividades de actualización, capacitación y orientación, siendo un soporte de todas las áreas para mejorar su gestión.

4.2.14. Proceso de capacitación e integración en el entorno laboral

La capacitación es uno de los procesos más importantes de la inducción y se fundamenta en la transmisión de competencias y conocimientos propios de las diferentes áreas de la empresa a fin de que estas sean identificadas por el personal que se incorpora en la organización.

Según Amaro, Raymundo (2010), en la inducción es importante que se incluyan los siguientes temas:

- Introducción general de la empresa, describiendo una breve reseña histórica de la misma para que el personal contratado se empodere con los objetivos que motivaron su creación.
- Presentación de la filosofía corporativa
- Presentación de la estructura orgánica funcional
- Descripción de las ventajas competitivas
- Detalle de las normas, políticas y procedimientos internos
- Detalle de las normas de escape y políticas de seguridad (23)

La capacitación es un proceso especializado en la empresa, en el cual el personal contratado puede en corto tiempo identificar su estructura, funcionalidad y comportamiento, aspecto que facilita su integración.

Para el desarrollo de la capacitación es importante que el tutor cuente con recursos pertinentes debidamente desarrollados en función de las áreas descritas, mismos que permitan que la capacitación capte la atención de los participantes, siendo educativa, motivadora e interesante. Los recursos posibles a utilizar son:

- Videos institucionales
- Manual de procesos internos
- Blogs informativos en intranet

El avance de la tecnología ha permitido contar con recursos de mayor cobertura y menor costo, los cuales son una alternativa importante a utilizar. Mecanismos como el intranet, permiten mantener una comunicación constante con el personal, lo que facilita la atención de sus requerimientos e inquietudes. En todos estos instrumentos es importante que existan conceptos claros en la inducción para que los recursos apoyen al cumplimiento de los objetivos propuestos.

4.2.15. Relaciones Interpersonales

Las relaciones interpersonales ocupan un lugar especial en la sociedad, debido a que se convive cotidianamente con diversas personas, mismas que conservan puntos de vista, ideas, metas, percepciones o formación diferentes, debido a ello se requiere de una convivencia sana para hablar de calidad de vida.

Denominadas también como relaciones humanas, interrelaciones personales o relaciones interpersonales, son aquellas relaciones que se establecen entre al menos dos personas y son parte esencial de la vida en sociedad, característica del ser humano, en donde en el desarrollo integral de las personas las relaciones interpersonales tienen un papel fundamental, dado que en todo acto en el que intervengan dos o más personas se considera una relación humana.

Esto significa que en todo espacio sociocultural, un individuo convive con otros individuos, lo que le permite conocer a los demás y conocerse a sí mismo. La socialización se adquiere a través de experiencias obtenidas en el rol social, así como diversos aprendizajes que se encuentran basados en la creencia de la acción propia contra la reacción del otro.

En el trabajo se requiere establecer comunicación constante con las personas, generando así relaciones interpersonales sanas, aprovechando los medios que se encuentran actualmente, no dejando a un lado la comunicación cara a cara,

ya que hoy en día se utiliza la comunicación virtual en mayor medida, en donde el lenguaje no verbal no se percibe, como son los gestos corporales o las emociones, y por lo tanto la interpretación del mensaje puede variar.

En el ámbito laboral surgen muchas discrepancias, celos, roces; unos verbales, en el contexto de una conversación entre compañeros de trabajo; otros corporales, en la comunicación no verbal. (20)

Las relaciones interpersonales constituyen un papel crítico en una empresa. Aunque la calidad de las relaciones interpersonales en sí no basta para incrementar la productividad, sí se pueden contribuir significativamente a ella, para bien o para mal. A través de ellas, el individuo obtiene importantes refuerzos sociales del entorno más inmediato que favorecen su adaptación al mismo. En contrapartida, la carencia de estas habilidades puede provocar rechazo, aislamiento y, en definitiva, limitar la calidad de vida.

En los tiempos actuales muchas personas hablan de la calidad de productos, de servicios y de procesos, pero muy pocas personas hablan de calidad humana.

Hablar de calidad humana es hablar de la relación directa que guarda la calidad de las relaciones interpersonales, del resultado de aquellos vínculos que se generan a través del proceso de interacción y comunicación con los demás. (20)

4.2.16. Beneficios de generar relaciones interpersonales sanas

Las relaciones interpersonales, también llamadas habilidades sociales, están presentes en todos los ámbitos de la vida. Son conductas concretas, de complejidad variable, que denotan la autoestima al sentirse que se es competente en diferentes situaciones y escenarios así como obtener una gratificación social. Hacer nuevos amigos y mantener amistades a largo plazo, expresar a otros las necesidades, compartir las experiencias y enfatizar con las vivencias de los demás, defender los intereses, entre otros, son sólo ejemplos de la importancia de las relaciones interpersonales. Por el contrario, un sentimiento

de incompetencia, socialmente puede conducir a una situación de aislamiento social y sufrimiento psicológico difícil de manejar.

Todas las personas necesitan crecer en un entorno socialmente estimulante pues el crecimiento personal, en todos los ámbitos, necesita de la posibilidad de compartir, de ser y estar con los demás (familia, amigos, compañeros de clase, colegas de trabajo, etc.). Basta recordar los esfuerzos que, tanto desde el ámbito educativo como desde el entorno laboral, se realizan para favorecer un clima de relación óptimo que permita a cada persona beneficiarse del contacto con los demás, favoreciendo así un mejor rendimiento académico o profesional.

Los supervisores, gerentes, directivos en general necesitan comprender qué es lo que representa una relación interpersonal correcta con los colaboradores.

A los nuevos supervisores, sobre todo a aquellos que han arribado a sus puestos desde abajo, a menudo se les aconseja mantener cierta distancia social con los trabajadores. Sin embargo, un supervisor debe ser abordable y amistoso sin dejar de ser justo y firme. Un supervisor eficaz necesita mostrar interés en los colaboradores, sin ser imprudente. Un buen sentido de humor siempre ayuda.

Las relaciones humanas en el lugar de trabajo son una parte importante de lo que hace que un negocio funcione. Los empleados a menudo tienen que trabajar juntos en proyectos, comunicar ideas y proporcionar la motivación para hacer las cosas.

4.2.17. Clima Laboral

El clima laboral no es otra cosa que el medio en el que se desarrolla el trabajo cotidiano. La calidad de este clima influye directamente en la satisfacción de los trabajadores y por lo tanto en la productividad empresarial. Si eres capaz de conseguir una mayor productividad con un buen clima laboral, tienes todo lo necesario para conseguir grandes éxitos en tu empresa.

De aquella manera, mientras que un buen clima se orienta hacia los objetivos generales, un mal clima destruye el ambiente de trabajo ocasionando situaciones de conflicto, malestar y generando un bajo rendimiento.

La calidad del clima laboral se encuentra íntimamente relacionado con el manejo social de los directivos y las ventajas y desventajas del liderazgo empresarial, con los comportamientos de los trabajadores, con su manera de trabajar y de relacionarse, con su interacción con la empresa, con las máquinas que se utilizan y con las características de la propia actividad de cada uno. (8)

Propiciar un buen clima laboral es responsabilidad de la alta dirección, que con su cultura y con sus sistemas de gestión, prepararán el terreno adecuado para que se desarrolle. La organización de la empresa deberá estar pensada, entre otras cuestiones, para generar un buen ambiente de trabajo para todos los empleados.

Las políticas de personal y de recursos humanos la mejora de ese ambiente con el uso de técnicas precisas como escalas de evaluación para medir el clima laboral. (8)

a. Importancia de optimizar el clima laboral

Grandes empresas y organizaciones públicas e incluso PYMES cada vez están más receptivas a invertir en estudios de clima organizacional. Y todo ello, debido a la estrecha relación que existe entre rendimiento, motivación y clima.

El buen clima de trabajo representa un factor determinante para cualquier colaborador de la organización y está demostrado que, tiene más peso que la retribución económica. En este sentido, es una realidad incuestionable la importancia del ambiente físico (mobiliario, comodidad, ergonomía) y del ambiente social. Desde este punto de vista, al empleador le conviene medir y diagnosticar periódicamente esta realidad interna para estar al tanto del grado de satisfacción que existe a nivel laboral. Al Gerente, como máximo responsable de la productividad, le corresponde conocer a partir de datos objetivos y con

estadísticas: si existe integración entre los equipos de trabajo; cómo percibe y/o qué opina el personal acerca de las condiciones de trabajo, el liderazgo, la iniciativa, la motivación, los objetivos laborales, el desarrollo personal, el compañerismo, la comunicación interna, entre otros aspectos. (8)

b. Consecuencias de un mal clima laboral

Si en una empresa el estilo de liderazgo es el adecuado, pero coexisten otros males que dañan el clima, es urgente detectarlos ya que están mermando el talento del personal y afectando a su productividad.

En los climas tóxicos el personal trabaja con apatía, desinterés contagioso que se extiende a otros compañeros y áreas. A ello, hay que sumar las escasas ideas para optimizar los procesos productivos, un inexistente orgullo de pertenencia, rivalidades internas entre áreas, tensión, accidentes laborales, bajas médicas sospechosas, entre otros males.

Si algunos de estos síntomas se dan, el estudio de clima es la vía para empezar un programa de prevención e iniciar un proyecto para optimizar el ambiente laboral. (8)

c. Pasos dar para mejorar el clima en una organización

El primer paso es estudiar la realidad del negocio y de sus áreas, identificando si existen comportamientos y actitudes preocupantes que pueden encubrir un malestar laboral.

Registrado el malestar la siguiente medida es organizar un equipo de trabajo y diseñar un proyecto para optimizar el clima, el cual puede realizarse a partir de estudios cualitativos (encuestas) y/o cuantitativos (entrevistas individuales y grupales).

Finalmente, de estos estudios se desprenden dos informes (ejecutivo y detallado) junto con un plan de acción. (8)

4.2.14 Tipos de evaluación del desempeño

Existen varias formas de evaluar el desempeño laboral de una persona dentro de una organización, dentro de ellas esta,

- **Evaluación del desempeño individual (micro).**

Meighan (2008), es la evaluación de desempeño laboral que examina la labor de un solo individuo, aislado de los demás que conforman en la organización, a efecto de verificar y medir la aportación personal de dicho elemento; esta sirve para llevar un control estricto de la persona en cuanto a su aporte al grupo en que se desenvuelve. Este tipo de medición por medio de la evaluación reviste especial importancia, debido a que se constituye en el record personal de cada uno, y es por medio de dicha medición que se puede corroborar el crecimiento o decrecimiento de las labores periódicas de un empleado y, de ello dependerán las decisiones administrativas que se tomen en relación a su persona, así como para su carrera profesional a lo interno de la empresa. (24)

- **Evaluación del desempeño del equipo de trabajo (macro).**

La evaluación de desempeño del equipo de trabajo, sin importar el tamaño del mismo, evalúa la gestión colectiva, con el objetivo de medir la interrelación e interacción de los miembros del equipo. La medición a nivel grupal puede llevarse a cabo por niveles se puede empezar con una sección de un departamento, luego con las otras áreas, después con el lugar completo, después se realiza la misma mecánica y así sucesivamente con los demás puestos, para luego, seguir la medición por áreas, con el objetivo de terminar con una evaluación de perspectivas organizacionales. De la información que se recabe de la evaluación de desempeño del equipo de trabajo, se obtendrán datos que servirán para dirigir y guiar las políticas empresariales, ya que se estará frente a un examen global de la organización. (24)

Autoevaluación.

Prada Y Rivas (2009), explica que es la evaluación que el trabajador hace de su desempeño dentro de la organización, los trabajadores que realizan este tipo de autoevaluación presentan en algún momento dado mayor dedicación y se comprometen más con los objetivos institucionales. La autoevaluación, entonces, es un test cuya característica principal es que el mismo colaborador se autoexamine, tanto en el plano laboral, como en el aspecto introspectivo, lo cual es una fuente importante de datos a tomar en consideración, ya que la forma en que una persona se ve a sí misma provee de muchos datos que, si bien es cierto, para muchos pueden pasar desapercibidos, para un profesional de la psicología industrial, poseen información fehaciente, dado que proviene de la misma fuente primaria. (25)

La evaluación de 360°.

Chiavenato (2009) refiere que dentro de este tipo de evaluación se encuentran implícitos varios elementos que tienen alguna interacción con el trabajador evaluado. El gerente, los compañeros y los pares, subordinados, los clientes externos e internos, los proveedores y todas las personas que orbitan alrededor del evaluado, lo que representaría gráficamente un círculo completo, de ahí el nombre de 360°. (26)

Mondy Y Noe (2009), la evaluación de 360° es una retroalimentación entre los diferentes puestos de la empresa, y su principal objetivo es el de proporcionar a los colaboradores una visión precisa del desempeño que realizan, teniendo su base en la información obtenida desde los diferentes ángulos como lo son los supervisores, los colegas, los subordinados, clientes y otros. Este tipo de evaluación es muy valiosa, ya que evalúa al individuo desde varias perspectivas, todas muy diferentes entre sí y, sobre todo, desde puntos de vista que van desde los muy cercanos e

influenciables hasta los más lejanos y muy poco influenciados, datos que, al final de la evaluación reflejarán un tipo de radiografía del empleado evaluado. (27)

La evaluación de abajo hacia arriba.

Chiavenato (2009) es la que se orienta a evaluar las esferas jerárquicas más altas de la empresa u organización; la evaluación de abajo hacia arriba es lo opuesto de la evaluación que realiza el superior al subordinado, esta permite que el equipo de trabajo evalúe a su gerente, sus cualidades de líder, la forma en que facilita la información, los recursos y las herramientas a sus subalternos, así como las falencias en que pueda incurrir y que, vistas desde otra perspectiva, sean más fáciles de detectar. El mencionado autor indica que este tipo de evaluación se focaliza en la forma en que el grupo sostenga negociaciones e intercambios con el gerente, con la eficacia de nuevos enfoques de liderazgo, motivación y comunicación. Los factores descritos tienden a dar lugar a relaciones de trabajo más libres y eficaces, el mando del superior se encuentra mediatizado por una nueva forma de actuación democrática con sugerencias, consultas y participación. Este tipo de evaluaciones arroja información importante, debido a que son los mismos trabajadores los que evalúan a las jerarquías superiores, de ahí su nombre, con el objetivo de obtener retroalimentación acerca de los resultados alcanzados y, de esa manera, se puedan aplicar los correctivos necesarios a efecto de ajustar el ambiente de trabajo a las expectativas del trabajador. (26)

4.2.18. Criterios para la evaluación del desempeño.

Chiavenato (2011), describe tres grandes criterios para evaluar el desempeño de los trabajadores;

- HCNR, (habilidades, capacidades, necesidades, rasgos), Se incluye el conocimiento del puesto, el conocimiento del negocio, la

puntualidad, la asiduidad, la lealtad, la honestidad, la presentación personal, el buen juicio, la capacidad de ejecución, la comprensión de la situación y la facilidad de aprender. (19)

- Comportamientos: engloba el desempeño de las tareas, el espíritu de equipo, las relaciones humanas, la cooperación, la creatividad, el liderazgo, los hábitos de seguridad, la responsabilidad, la actitud e iniciativa, la personalidad y la soltura. (19)
- Metas y resultados, enumeran la cantidad y la calidad de trabajo, la atención al cliente, la satisfacción del cliente, la reducción de costos, la rapidez en las soluciones, la reducción de subterfugios, la ausencia de accidentes, el mantenimiento del equipamiento, el cumplimiento de los plazos y el enfoque de los resultados.

Existen razones por la cuales se debe evaluar el desempeño laboral de los trabajadores, en todas las modalidades anteriormente mencionadas, tienen como razón principal el logro de los objetivos institucionales, esto es, que si la organización es una empresa mercantil cuyo objetivo es lucrar, pues los logros institucionales habrán de ser de tipo financiero y se habrán de medir por la rentabilidad de las personas que se dedican a las ventas, las que cierran negocios o la cantidad de montos cobrados. Ahora bien, si la institución es de carácter solidario o sin fines de lucro, sus objetivos institucionales serán los que se encuentran en sus fines propios, y en este caso, será factor de medición el hecho de saber cuántas personas fueron alcanzadas por sus beneficios, pero, en cualquier caso, la medición del desempeño laboral es una fuente de información vital para la administración de la entidad. De ahí la importancia de evaluar y medir el desempeño laboral de los trabajadores, ya que de no lograrse los objetivos organizacionales, la empresa constituiría un pasivo para los objetivos de lucro de sus fundadores. (28)

4.2.19. Técnicas a utilizar en el Proceso de Inducción de Personal

Para la efectividad en la aplicación de un proceso de inducción de personal es conveniente utilizar un conjunto de técnicas que permita facilitar, impartir el contenido de ésta y lograr que los empleados de nuevo ingreso tengan una mayor comprensión de la misma, por consiguiente, Meigham (1996) menciona algunas técnicas que pueden contribuir a dicho objetivo: (29)

- La Formación en el Puesto: se enseña al empleado cómo desempeñar el puesto y se le permite hacerlo bajo la supervisión del formador. Exige a un individuo a desempeñar varios puestos de una misma unidad o departamento y los desempeñe todos durante un cierto periodo.
- Aprendizaje: tiene por finalidad ofrecer a los nuevos empleados una formación de carácter amplia en los aspectos prácticos y teóricos del trabajo, propios de determinadas ocupaciones calificadas.
- Formación en el aula: se imparte fuera del trabajo y probablemente sea el método de formación más conocido. Es eficaz para transmitir información rápida a grandes grupos con pocos o ningún conocimiento de la materia y útil para presentar prácticas, conceptos, principios y teorías, su uso más frecuente se reserva para los teóricos, profesionales y directivos. (29)

El autor antes mencionado de acuerdo a lo planteado en la cita considera necesario, para que el proceso de inducción logre sus objetivos con eficacia. Se deben tomar en cuenta ciertas técnicas que permitan hacer llegar de manera más rápida la información contenida en el proceso de inducción. Estas técnicas van desde la formación en el propio puesto de trabajo, impartiendo información tanto teórica como práctica, hasta la formación en el aula (fuera del sitio de trabajo).

4.3. Base Contextual

La Caja Nacional de Salud, es una institución descentralizada de derecho público sin fines de lucro, con personalidad jurídica, autonomía de gestión y patrimonio independiente, encargada de la gestión, aplicación y ejecución del régimen de

Seguridad Social a corto plazo (Enfermedad, Maternidad y Riesgos Profesionales).

Se rige por los principios de Universalidad, Solidaridad, Unidad de Gestión, Economía, Oportunidad y Eficacia en el otorgamiento de las prestaciones de salud, optimizando el uso de recursos y buscando ampliar el nivel de cobertura.
(30)

4.3.1. Antecedentes del Hospital Obrero

El 14 de diciembre de 1956 se promulgo y aprobó el código de seguridad social con el objetivo de normalizar el funcionamiento de la Caja Nacional de salud, implantándose un sistema de seguro social que ofrece prestación de servicios de salud para enfermedades, riesgos profesionales, invalidez, vejes, muerte, asignaciones familiares y vivienda social.

El área geográfica de la aplicación de la seguridad social, comprende a toda la república de Bolivia. Cuenta con administradores regionales, distritales y locales en las capitales de los departamentos.

Uno de los grandes y complejos hospitalarios es el Hospital Obrero N° 1 de La Paz, es el principal centro hospitalario de concentración del país donde con profesionalismo, más de mil funcionarios otorgan atención médica, y enfermería en todas las especialidades.

El hospital Obrero N° 1 está situado en la zona Miraflores, construido sobre una superficie de terreno 3470 m². El hospital se inauguró en marzo de 1955 con el nombre de Dr. Víctor Paz Estensoro, con una capacidad de 120 camas y una sola especialidad de traumatología, por las necesidades de los asegurados y los años se incluyeron otras especialidades como cirugías y urgencias.

El Hospital Obrero cuenta con profesionales en medicina y cirugía con un prestigio trascendental ya que es uno de los mejores Hospitales de todo el país, teniendo en Medicina Interna las Subespecialidades de Gastroenterología, Endocrinología, Nefrología, Reumatología, Hematología, Inmunología,

Dermatología, Neumología, Servicio de Cardiología, Servicios de Cirugía General, Proctología, Cirugía Maxilo-facial, Servicio de Urología, Servicio de Neurología y Neurocirugía, Servicio de Oncología, Hemodiálisis, Servicio de Traumatología y Ortopedia, Servicio de Quirófano y Anestesiología Servicio de Quemados, Terapia Intensiva, Unidad Coronaria actualmente el Servicio de Cirugía Vascular y Cardiotorácica, además cuenta con uno de los Quirófanos más modernos con la adquisición de equipos de punta para estas cirugías

Hoy en día este nosocomio es un centro de salud de tercer nivel, cuenta con las siguientes especialidades de Medicina General, Neurología, Cirugía general, Traumatología, Urología, Cardiología, Quemados, Terapias Intermedias, 16 Quirófanos, con un total de 550 camas, con una ocupación del 100 %.

Por ser el más importante nosocomio del ámbito del seguro social, es un centro de referencia nacional, brinda atención de salud, enseñanza e investigación.

El personal de enfermería cumple funciones de prevención, curación, rehabilitación, docencia e investigación, actividades y tareas de acuerdo a su nivel, restando atención las 24 horas del día y los 365 días del año.

En un trabajo coordinado y continuo en bien de los asegurados, constituyéndose el personal de enfermería con mayor porcentaje dentro de la institución aseguradora, tienen un acercamiento directo con el paciente y familia por las labores que desempeña.

Actualmente el hospital Obrero dispone de servicios especializados equipados con tecnología moderna que van acorde al avance tecnológico.

Considerado un Hospital de tercer nivel por su cobertura de atención a los asegurados y la realización de cirugías de alto nivel.

Actualmente el servicio de quirófanos está dividido en cuatro bloques: en orden de crecimiento en cuanto a la infraestructura, el avance tecnológico y el creciente desarrollo poblacional de los asegurados, en el tercer piso se encuentran los quirófanos 1, 2, 3 y 4 para la especialidad de traumatología; en el segundo piso

del Hospital Obrero N° 1 están los quirófanos 5, 6, 7, 8, 9 y 10 para la especialidad de cirugía general y en el sexto piso con 3 quirófanos diseñado específicamente para cirugías cardiorácicas y vascular. (30)

Misión del HAIG Obrero N°1

Es servir a la sociedad asegurada a Corto Plazo, busca satisfacer las necesidades de los asegurados, trabajadores y/o beneficiarios, contribuyendo en la protección de su salud, como también a los de la tercera edad, con todos los servicios que presta el Hospital Obrero No.1 en la prevención, curación y rehabilitación de los pacientes con calidad, competitividad y eficiencia de sus especialistas médicos. “La Salud, es el compromiso con los aseguradores”

4.3.2. Visión del HAIG Obrero N° 1

“El Hospital Obrero No.1 busca fortalecerse su liderazgo nacional en la provisión de seguros a corto plazo, con criterios de efectividad, equidad, transparencia y calidad”. (30)

4.3.3. Objetivos del HAIG Obrero No.1.

- Proporcionar un modelo de atención a los asegurados fortaleciendo un Plan de Emergencia, realizando con eficiencia reorganizando los servicios médicos como administrativo con integridad en un proceso de reorganización de Sistematización técnico.
- Mejorar la atención de los pacientes realizando la adquisición de equipos de última tecnología, bienes como insumos encarando los obstáculos de la burocracia administrativa para lograr todos los objetivos y metas trazadas.
- Proporcionar a los asegurados prestaciones de servicios con otras Instituciones de salud, para la continuidad de su tratamiento y mejorar su salud.

- Difundir a nivel nacional una información de todas las especialidades que proporciona el Hospital Obrero No.1.
- Realizar el proceso de edición como el material publicitario.
- Realizar conferencias para los asegurados de las enfermedades más comunes coordinando con el Servicio de Enfermería y Trabajo Social para mejorar la calidad de vida.
- Mejorar la calidad de la salud con las Especialidades de Neurología y Oncología que se encuentran en el Hospital Materno Infantil implementando Sistemas técnicos. (30)

4.3.4. Filosofía del Departamento de Enfermería

La filosofía de enfermería es la reflexión sobre los fenómenos de la práctica del cuidado, concibiendo a este como eje fundamental de la enfermería, núcleo de su práctica profesional y base para la construcción del conocimiento disciplinar, que le permitan la enfermería fundamentar su identidad y dar razón de su quehacer profesional.

La filosofía de enfermería considera, desde el punto antropológico, que la persona es el sujeto del cuidado y que este implica interacciones intersubjetivas y fenomenológicas que caracterizan a los participantes en la acción del cuidado, la propia profesional de enfermería, la persona cuidada y su familia, vistos con una totalidad. (30)

V. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El área quirúrgica es una unidad donde se otorga atención al paciente que requiere de una intervención quirúrgica con técnicas en general, invasivas. La planeación y funcionamiento del área quirúrgica necesita de un conjunto de conocimientos, funciones y esfuerzo de todo el personal. Requiere de la aportación financiera suficiente, de una planta física adecuada y funcional, equipamiento, dotación de insumos suficiente, procedimientos técnicos quirúrgicos efectivos y eficaces; además de personal calificado actualizado y eficiente.

En el HAIG Obrero N°1 es un hospital de referencia en la Caja Nacional de Salud donde existen 15 quirófanos distribuidas en los diferentes pisos en el que se realizan una gran cantidad de cirugías programadas por día en las diferentes especialidades y por esta demanda, por la salida de vacaciones conjunta y por cirugías de emergencia en algunas ocasiones el número de instrumentadoras no abastece al número de cirugías y por la urgencia de cubrir el puesto de trabajo, se ha visto la necesidad de trasladar al profesional de enfermería de otras áreas del hospital o contratar personal eventual y lo que ha llevado a identificar una alta rotación en el personal de enfermería en la unidad quirúrgica, además que no se realiza un adecuado proceso de inducción en el profesional de enfermería.

Cabe recalcar que al personal de nuevo ingreso a la unidad quirúrgica se le brinda una inducción de manera verbal y básica sobre las actividades a realizar en la unidad, además que en algunas ocasiones no hay el respectivo acompañamiento a este nuevo personal, lo que genera conflicto al momento de incorporarse al equipo quirúrgico ya que no hubo la respectiva presentación, así también la falta de explicación del uso de los equipos adicionales contribuyen a deteriorarlos en el menor tiempo de lo que indica su tiempo de vida del equipo, en cuanto a los registros de solicitud y descargo de material quirúrgico por la falta de orientación sobre su modalidad de uso existe algunas dificultades en dichos registros, lo que

desencadena a fallas durante la elaboración de las estadísticas del número de materiales y descargos.

Por todo lo mencionado se concluye que el rendimiento del profesional de enfermería se puede ver afectado, por el miedo a lo desconocido muchas veces hace que el personal de enfermería se sienta estresada, más aun por la exigencia de los médicos cirujanos, lo que produce estrés a todo el equipo quirúrgico durante la cirugía.

Con la investigación se propone la incorporación de un manual del proceso de inducción en la unidad quirúrgica, el cual facilita el proceso de inducción y mejora el desempeño del nuevo personal que ingresa a la unidad quirúrgica, ya que si el personal conoce el manejo mediante un proceso adecuado de inducción, el problema de estrés y miedo a lo desconocido disminuye, mejorando así el desempeño laboral, evitando el porcentaje de los accidentes y favoreciendo también el sentimiento de pertenencia evitando así que el personal designado rote a otros quirófanos o áreas del hospital.

VI. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el proceso de inducción de las Enfermeras Instrumentistas al área quirúrgica del Hospital Obrero N°1 en el tercer trimestre de la gestión 2021?

VII. OBJETIVOS

7.1. Objetivo General

Determinar el proceso de inducción de las Enfermeras Instrumentistas a la unidad quirúrgica del Hospital Obrero N°1, en el tercer trimestre de la gestión 2021

7.2. Objetivos Específicos

- Identificar la experiencia del proceso de inducción en las enfermeras instrumentistas a la incorporación en la unidad quirúrgica
- Establecer la importancia de un proceso de inducción para el mejor desempeño de las enfermeras Instrumentistas en la unidad quirúrgica
- Indagar los factores que intervienen la aplicación del proceso de inducción en las enfermeras instrumentistas en la unidad quirúrgica.
- Proponer una guía de proceso de inducción, dirigida al nuevo personal que ingrese a la unidad quirúrgica, específicamente a las enfermeras instrumentistas.

VIII. DISEÑO METODOLOGICO

8.1. Tipo de estudio:

La presente investigación es de tipo observacional descriptivo-deductivo, cuantitativo y de corte transversal.

Observacional.

Los estudios observacionales (EO) corresponden a diseños de investigación cuyo objetivo es "la observación y registro" de acontecimientos sin intervenir en el curso natural de estos.

Descriptivo:

Se considera descriptivo porque este estudio busca especificar las características de las variables que se sometieron a análisis y como objetivo la evaluación de algunas características de una población o situación en particular. En la investigación descriptiva, el objetivo es describir el comportamiento o estado de un número de variables.

Deductivo:

El Método deductivo, cuando se emplea como instrumento de trabajo, es un procedimiento en el que, comenzando por los datos, se acaba llegando a la teoría. Por tanto, se asciende de lo particular a lo general.

Cuantitativo:

La investigación cuantitativa es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables. Estudia la asociación o relación entre variables cuantificadas.

Transversal:

El estudio transversal se define como un tipo de investigación observacional que

analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido. Para esta investigación el tiempo en el que se recolectó la información fue de diseño transversal, porque la información se obtuvo en un tiempo único. En este caso fue el tercer trimestre de la gestión 2021.

8.2. Área de estudio

La investigación se realizó en el personal profesional de enfermería del área quirúrgica del HAIG Obrero N° 1 de la CNS, que se encuentra en la avenida Brasil. Este es un Hospital de Tercer Nivel y pertenece a la Caja Nacional de Salud (CNS). Presta sus servicios en varias especialidades a los asegurados en su mayoría del sector público.

8.3. Universo y muestra

Se trabaja con el total de la población del personal profesional de quirófano, que son un total de 21 Instrumentadoras (es) quirúrgicas, del turno matutino y tarde

8.4. Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión.

- Instrumentadoras quirúrgicas que acepten participar de la investigación
- Instrumentadoras quirúrgicas que trabaje en la unidad quirúrgica.

Exclusión.

- Instrumentadora quirúrgica que se encuentra de vacaciones o licencias.
- Instrumentadoras quirúrgicas que no acepten participar en el estudio.

8.5. Operalización de variable

VARIABLE	TIPOS DE VARIABLE	DEFINICION OPERATIVA	ESCALA	INDICADOR
Inducción previa al ingreso a la Unidad Quirúrgica	Cualitativa Nominal	Orientación y capacitación mediante la proporción de información necesaria para su nueva posición.	a. Presentación con el equipo quirúrgico b. Reconocimiento de la unidad quirúrgica de acuerdo a cirugías de especialidad c. Explicación del uso correcto de equipos d. Explicación del proceso de pedido de insumos, material e instrumental quirúrgico e. Esclarecimiento de la precaución de riesgos laborales f. Ninguno g. Todos	Porcentaje Número
Calificación de proceso de inducción	Cualitativa, Nominal	Evaluar y puntuar las cualidades o capacidades de un objeto o individuo, realizar un juicio de valor o establecer el nivel de suficiencia de los saberes	a. Bueno b. Regular c. Malo	Porcentaje Número
Material con información básica de la Unidad Quirúrgica	Cualitativa Nominal	Soporte en el que se materializan las distintas actividades de la unidad quirúrgica	a. Reglamento Interno del Hospital Obrero b. Manual de funciones c. Manual de procedimientos quirúrgicos d. Ninguno	Porcentaje Número

Incorporación a la Unidad Quirúrgica	Cualitativa Nominal	Unir o agregar a los nuevos empleados dentro de la unidad quirúrgica	<ul style="list-style-type: none"> a. Si no tuve ningún problema b. Fue difícil, porque tuve algunos inconvenientes c. No fue fácil al inicio, con el tiempo adquirí habilidad 	Porcentaje Número
Reconocimiento de área	Cualitativa Nominal	Acción de distinguir a una cosa, una persona o una institución entre las demás como consecuencia de sus características y rasgos	<ul style="list-style-type: none"> a. Sala de pedido de material b. Sala de pre anestesia c. Sala de recuperación d. Todos los quirófanos de acuerdo a cada especialidad e. Equipos de cada especialidad f. Solo quirófanos del piso asignado como puesto de trabajo g. Todos 	Porcentaje Número
Uso de equipos adicionales de quirófano	Cualitativa Nominal	Utilización de aquel mobiliario que se encuentra en quirófano como mesa quirúrgica y accesorios; negatoscopio; torre de laparoscopia; torre de urología; máquina de anestesia y entre otros.	<ul style="list-style-type: none"> a. Si se me explico paso a paso b. Solo se me mostro el equipo c. Aprendí a utilizarlo empíricamente 	Porcentaje Número

Explicación de actividades a realizar	Cualitativa Nominal	Curso de acción destinado a lograr un resultado en la prestación de asistencia sanitaria, implican el uso de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados, dependiendo de la complejidad del procedimiento	a. Pedido de instrumental y ropa b. Pedido de insumos y materiales c. Registro de cuadernos propios de cada quirófano de acuerdo a la especialidad (ejemplo: Cuaderno de implantes, tornillos, placas)	Porcentaje Número
Tiempo de adaptación en actividades laborales	Cuantitativa Ordinal	Periodo determinado durante el que se realiza una acción o el desarrollo de un acontecimiento ya que implica adaptarse a la organización, a la tarea y al ambiente de trabajo	a)15 días b)1 mes c)3 meses	Porcentaje Número
Necesidad de un proceso de inducción	Cualitativa Nominal	Proceso a través del cual los nuevos empleados adquieren los conocimientos y habilidades necesarias para convertirse en miembros efectivos de la organización.	a. Si es necesario b. No es pertinente	Porcentaje Número

Tiempo de proceso de inducción	Cuantitativa Ordinal	Periodo determinado durante el que se presenta la empresa a los nuevos empleados para ayudarles a integrarse al medio de trabajo y tener un comienzo productivo.	a. Una hora b. Dos horas c. Un día d. Más de un día	Porcentaje Número
Adquisición de confianza en las actividades	Cualitativa Nominal	Seguridad, especialmente al emprender una acción difícil o comprometida en el área laboral	a. Si, porque facilitaría el proceso de las actividades en quirófano b. No, porque el nuevo personal ingresa a la unidad sabiendo las actividades a desarrollar	Porcentaje Número
Reducción del riesgo laboral	Cualitativa Nominal	Proceso que busca modificar o disminuir las condiciones de riesgo existentes, para reducir la amenaza, la exposición y disminuir la vulnerabilidad de los trabajadores	a. Si, porque no habría accidentes fortuitos en la unidad quirúrgica b. No. Porque el personal hace caso omiso a las recomendaciones	Porcentaje Número
Vida útil de equipos adicionales	Cualitativa Nominal	Período en el que se espera utilizar el activo por parte de la empresa y, a su vez, el tiempo durante el cual se produce la amortización.	a. Plenamente de acuerdo b. No, porque los equipos adicionales solo lo manipula el personal capacitado	Porcentaje Número

Fortalecer el trabajo en equipo	Cualitativa Nominal	Unión de dos o más personas organizadas de una forma determinada, las cuales cooperan para lograr un objetivo en común	a. Si, porque se lograría el trabajo en equipo b. No, porque cada uno tiene sus responsabilidades	Porcentaje Número
Incorporación del proceso de inducción	Cualitativa Nominal	Sumar a la institución un proceso inicial por medio del cual se proporcionará al nuevo empleado la información básica que le permita integrarse rápidamente al lugar de trabajo.	a. Si, porque no hay un proceso de inducción establecido b. No es imprescindible	Porcentaje Número
Número de cirugías programadas	Cualitativa Nominal	Es aquella en la cual pueden realizarse todas las gestiones necesarias para que el quirófano y el equipo quirúrgico estén preparados para la operación	a. La postergación del proceso de inducción b. La suspensión del proceso de inducción	Porcentaje Número

8.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

8.6.1. Obtención de información

Se utilizó la técnica de la encuesta mediante el instrumento de un cuestionario estructurado según orden de 18 preguntas que va dirigido a las enfermeras instrumentistas de la unidad quirúrgica del Hospital Obrero N° 1 durante el tercer trimestre del 2021.

8.6.2. De procesamiento y análisis

La recolección de datos se realizó en el tercer trimestre de la gestión 2021. Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó herramientas de estadística tabulación, Excel es decir tablas y gráficos. Organizado bajo cronograma.

8.6.3. Síntesis

Los resultados se representan mediante tablas y su correspondiente gráfico.

IX. CONSIDERACIONES ÉTICAS

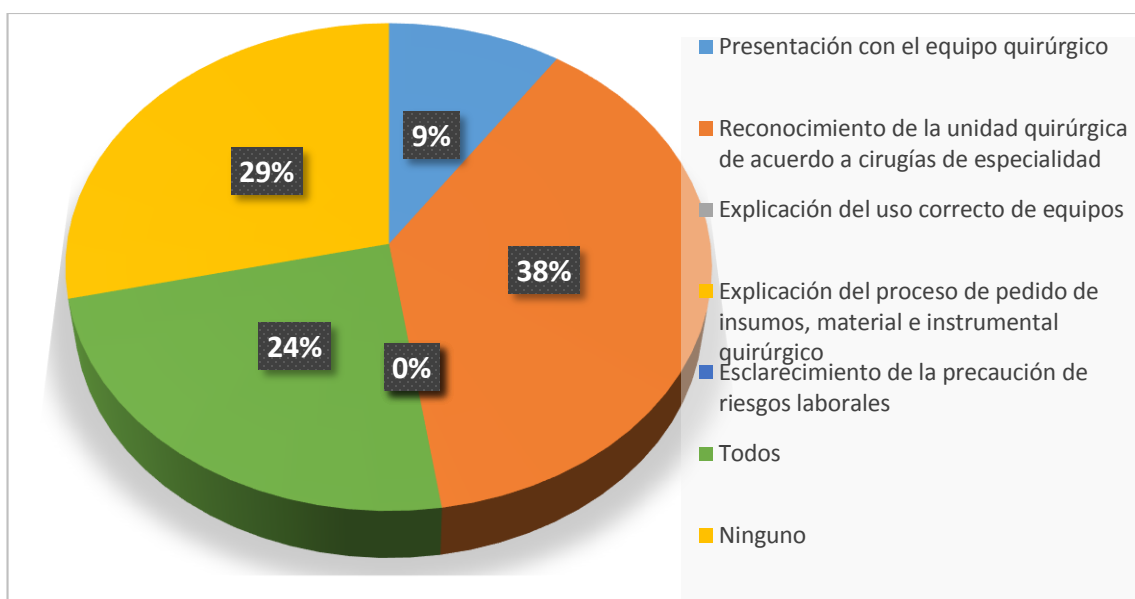
El desarrollo de la presente investigación contempla los aspectos éticos de confidencialidad de la información otorgada, asegurando el anonimato del encuestado, además este documento explica de forma clara y simple los objetivos del estudio, no atenta contra los principios de la institución y los derechos de las enfermeras.

Se envió cartas de solicitud para la realización del estudio científico; al jefe de enseñanza e investigación, a la jefa del servicio de quirófanos y a las responsables de Enseñanza e investigación. En la cual se obtuvo una respuesta positiva para la realizar el estudio respectivo.

X. RESULTADOS

GRÁFICO N° 1

PREVIO PROCESO DE INDUCCIÓN AL INGRESO COMO NUEVO PERSONAL EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021

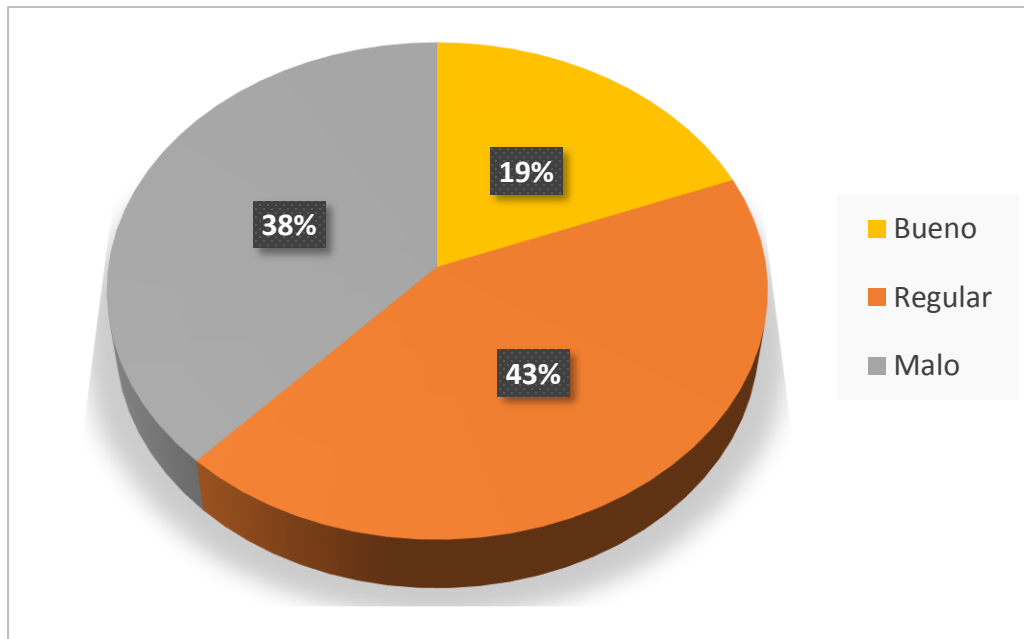


FUENTE: Cuestionario, HAIG Obrero N° 1, La Paz – 2021

INTERPRETACIÓN: El cuestionario permitió conocer que el 38%(8) de las enfermeras instrumentistas a su ingreso solo realizó el reconocimiento de la unidad quirúrgica de acuerdo a cirugías de especialidad, el 29%(6) no recibió ninguna información lo que interviene en el desarrollo de las actividades designada al nuevo personal.

GRÁFICO N° 2

CALIFICACIÓN DE PROCESO DE INDUCCIÓN, DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1, -TERCER TRIMESTRE 2021

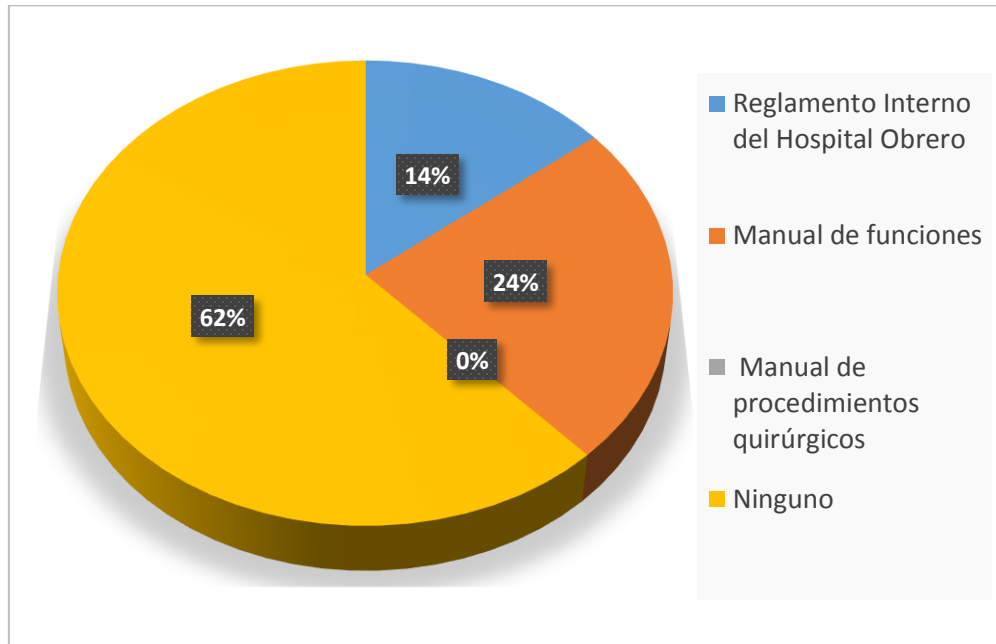


FUENTE: Cuestionario, HAIG Obrero N° 1, La Paz – 2021

INTERPRETACIÓN: De acuerdo al cuestionario muestra que en un 43%(9) de las enfermeras instrumentistas califican el proceso de inducción recibido como regular, el 38% (8) como mala ambos datos demuestran que hay una falencia en el proceso de inducción que se ejecuta en la unidad quirúrgica y un 19% (4) bueno.

GRÁFICO N° 3

ENTREGA DE MATERIAL CON INFORMACIÓN DE LA UNIDAD QUIRURGICA A LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021

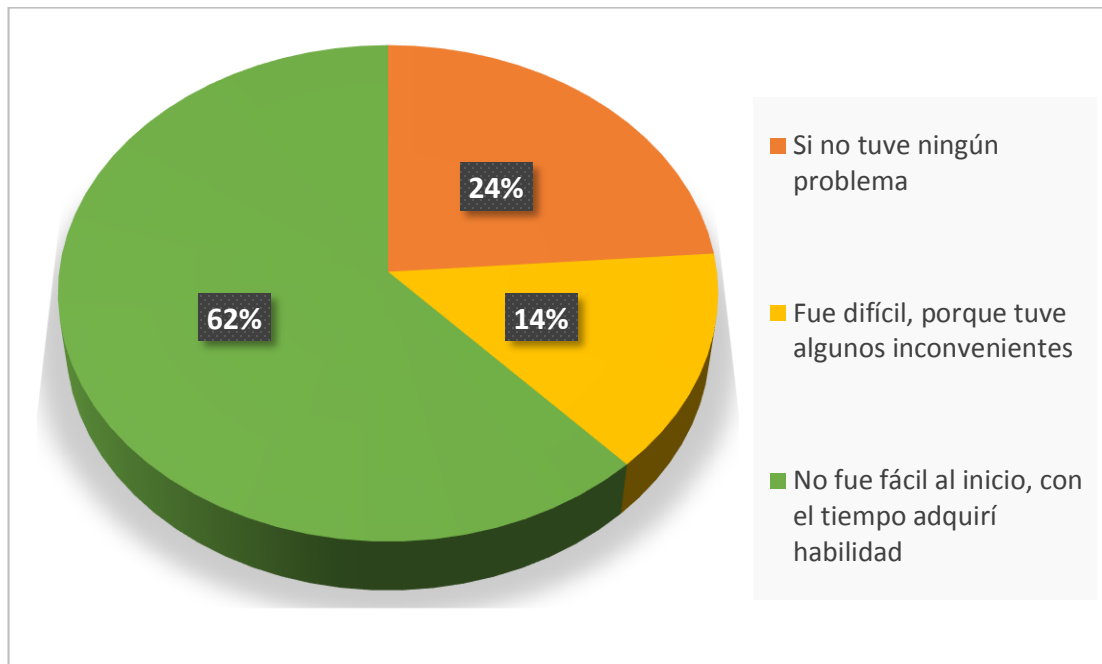


FUENTE: Cuestionario, HAIG Obrero N° 1, La Paz – 2021

INTERPRETACIÓN: Mediante la recolección de datos con el cuestionario, muestra que al 62% (13) no se le entregó ningún material de información a su incorporación a la unidad quirúrgica, lo que implica un riesgo en el desarrollo de las actividades designadas al nuevo personal y a un 14%(3) solo se le entregó el reglamento interno del Hospital Obrero, al 24% (5) se le entregó en solo el Manual de funciones.

GRÁFICO N° 4

FACILIDAD DE INCORPORACIÓN AL EQUIPO DE TRABAJO Y REALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1- TERCER TRIMESTRE 2021

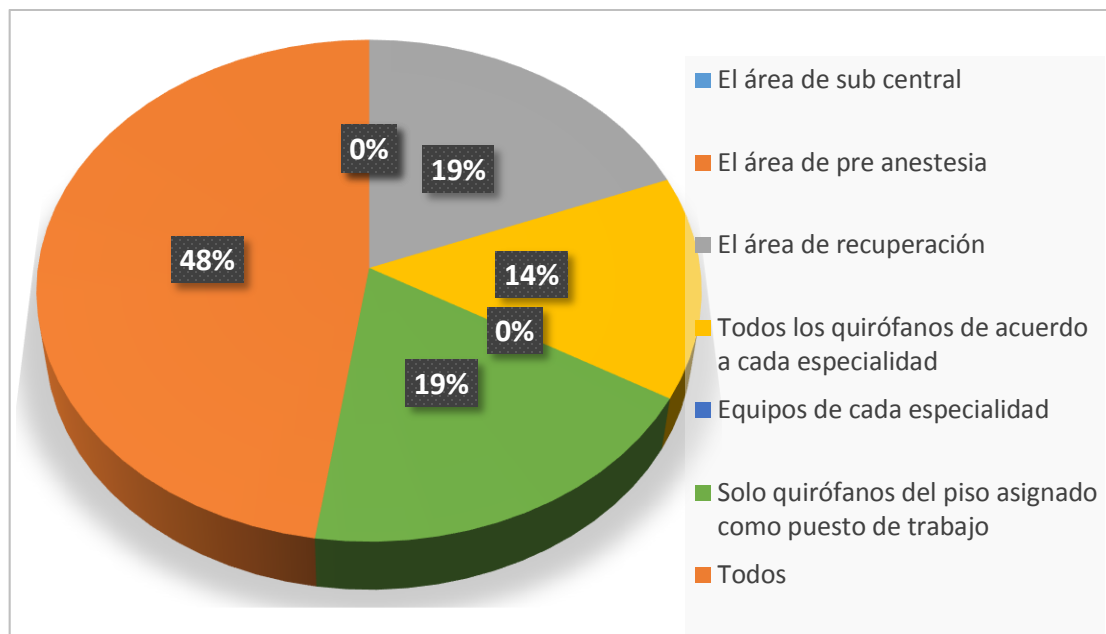


FUENTE: Cuestionario, HAIG Obrero N° 1, La Paz – 2021

INTERPRETACIÓN: Mediante la pregunta de investigación se muestra que el 62% (13) considera que no fue fácil incorporarse al equipo de trabajo, pero con el tiempo fue adquiriendo habilidad, lo que resulta un retraso en las actividades a realizar por el bloque quirúrgico, el 24% (5) se incorporó sin ningún problema y el 14% (3) indica que fue difícil su incorporación porque tuvo algunos inconvenientes.

TABLA N° 5

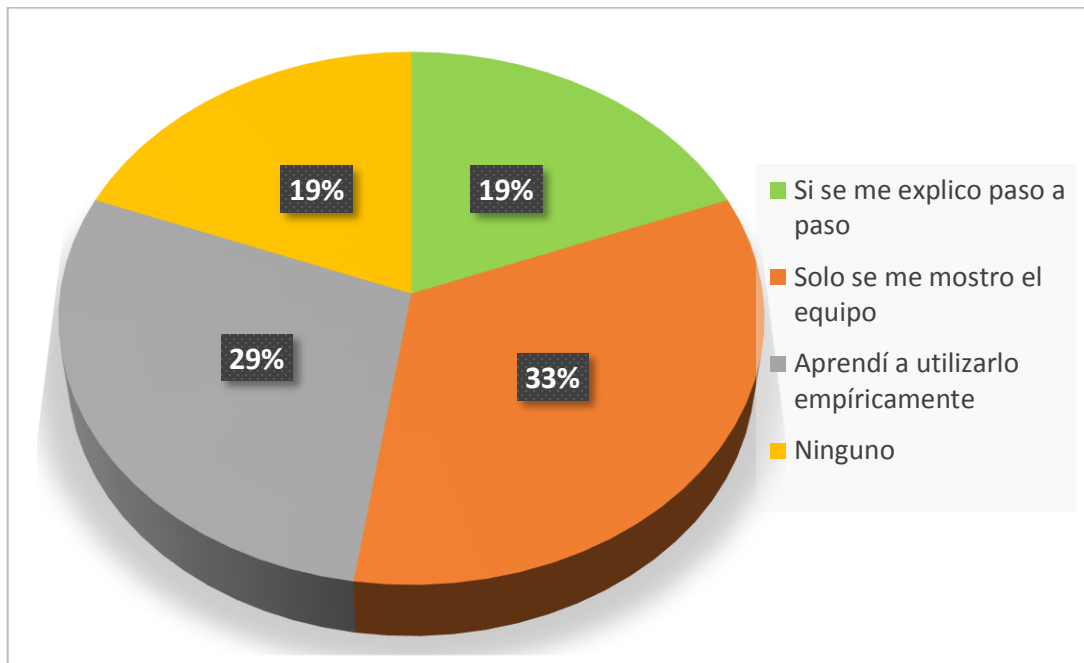
**RECONOCIMIENTO DE AREA, DE LAS ENFERMERAS
INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1
- TERCER TRIMESTRE 2021**



FUENTE: Cuestionario, HAIG Obrero N° 1, La Paz – 2021

INTERPRETACIÓN: Según los datos del cuestionario muestra que el 19% (4) solo logro conocer el quirófano asignado como puesto de trabajo, o solo el área de recuperación lo que resulta una dificultad para el desarrollo de las actividades en la unidad quirúrgica. Un 14%(3) solo los quirófanos de acuerdo a cada especialidad. Y un 48 % logro realizar el reconocimiento de áreas de la unidad.

GRÁFICO N° 6
EXPLICACIÓN DEL USO DE EQUIPOS ADICIONALES A LAS
ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG
OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021

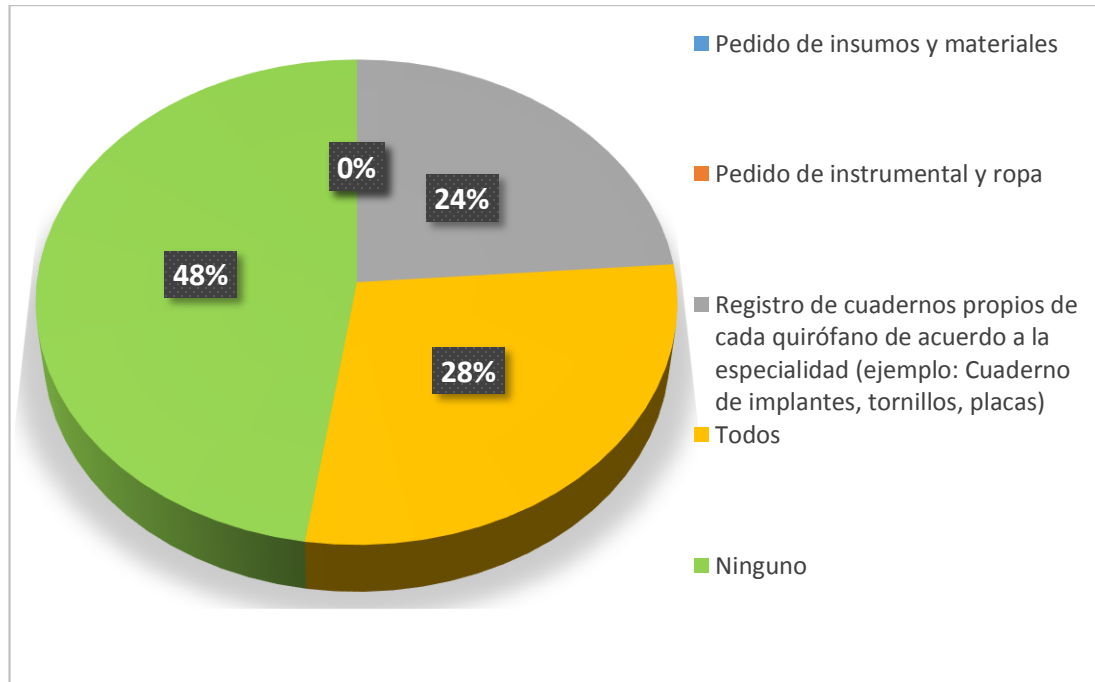


FUENTE: Cuestionario, HAIG Obrero N° 1, La Paz – 2021

INTERPRETACIÓN: Mediante la pregunta de investigación indica que el 33% (7) de las enfermeras instrumentistas que ingreso como nuevo personal a la unidad quirúrgica solo se le mostro los equipos adicionales, siendo que a un 29% (6) aprendió a utilizar los equipos empíricamente, un 19% (4) nadie le explico sobre el uso de equipos adicionales, lo que se convierte en un riesgo al momento de manipular los equipos. Y un 19% (4) si le explicaron paso a paso el uso de los equipos adicionales.

GRÁFICO N° 7

EXPLICACION DE ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA UNIDAD QUIRURGICA, A LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1, - TERCER TRIMESTRE 2021

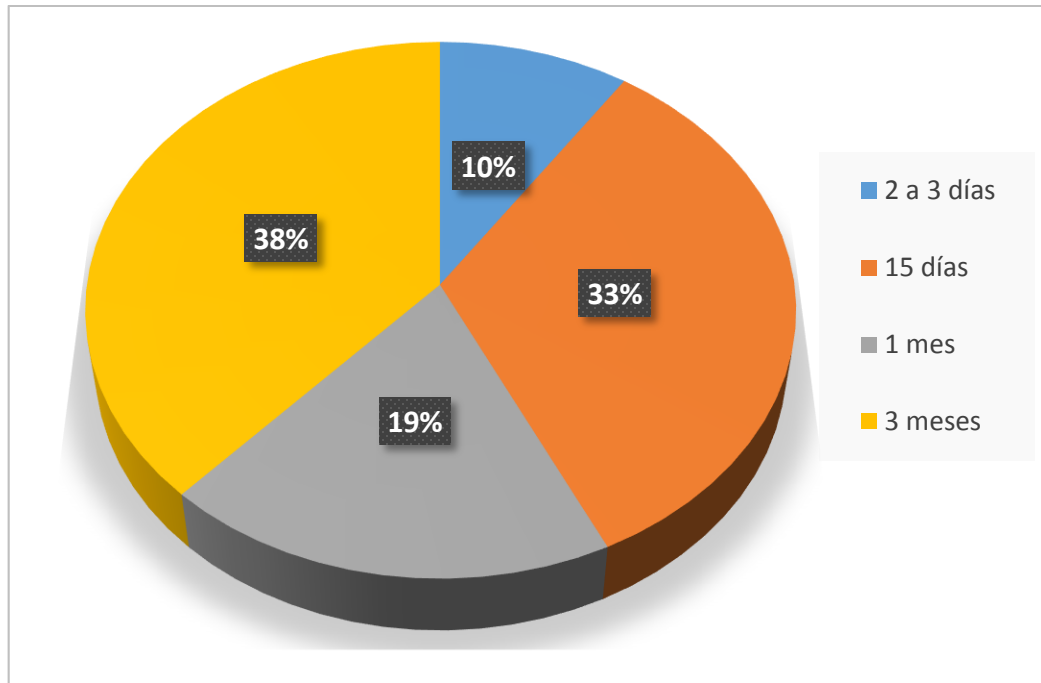


FUENTE: Cuestionario, HAIG Obrero N° 1, La Paz – 2021

INTERPRETACIÓN: A través de la pregunta de investigación muestra que a un 48% (10) no se le explico sobre las actividades a realizar, el cual es una dificultad para que el nuevo personal realice sus actividades con mayor rapidez, en cambio a un 28% (6) se les explico sobre las actividades como pedido de material, instrumental, insumos, ropa y registro de cuadernos propios de cada quirófano, Y a un 24% (5) se le explico todas las actividades.

GRÁFICO N° 8

TIEMPO QUE DEMORO EN LA ADAPTACIÓN DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1, -TERCER TRIMESTRE 2021

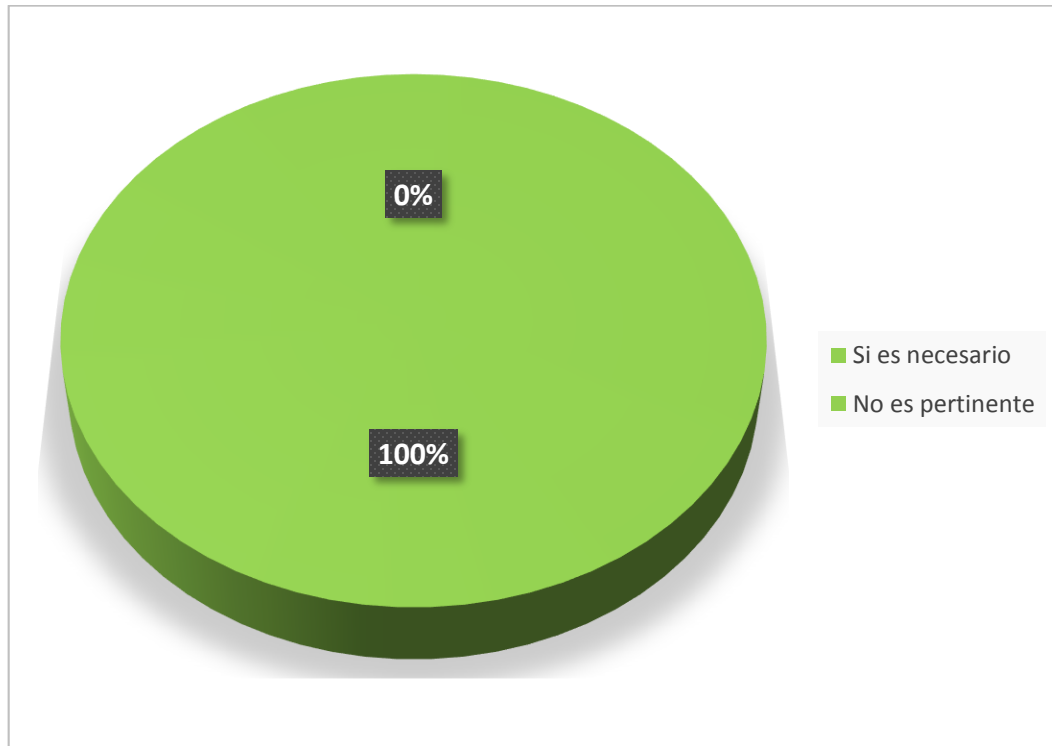


FUENTE: Cuestionario, HAIG Obrero N° 1, La Paz – 2021

INTERPRETACIÓN: Mediante el cuestionario se obtuvo estadísticamente que el 38% (8) de las enfermeras instrumentistas consideran que el tiempo de adaptación a las actividades laborales es de 3 meses, tiempo que fue rotando por cada uno de los quirófanos de especialidad, en un 33% (7) indica que tardó 15 días en adaptarse, un 19% (4) indica que tardó 1 mes y 10% (2) considera 2 a 3 días para lograr adaptarse a las actividades laborales.

GRÁFICO N° 9

NECESIDAD DE PROCESO DE INDUCCIÓN PARA LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, EN EL HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021

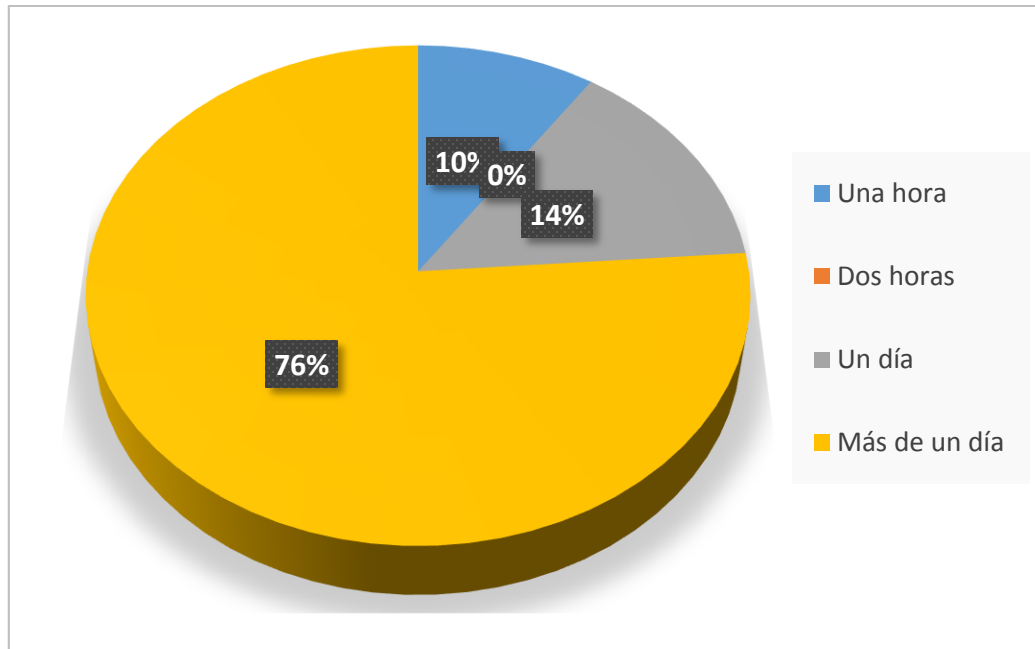


FUENTE: Cuestionario, HAIG Obrero N° 1, La Paz – 2021

INTERPRETACIÓN: Los datos recolectados en el cuestionario muestran que un 100% (21) de las instrumentadoras encuestadas indican que es necesario un proceso de inducción al nuevo personal que se incorpora a la unidad quirúrgica, por la facilidad que tendría la misma para poderse adaptar a todas las actividades de la unidad quirúrgica.

GRÁFICO N° 10

TIEMPO NECESARIO PARA REALIZAR EL PROCESO DE INDUCCIÓN EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021

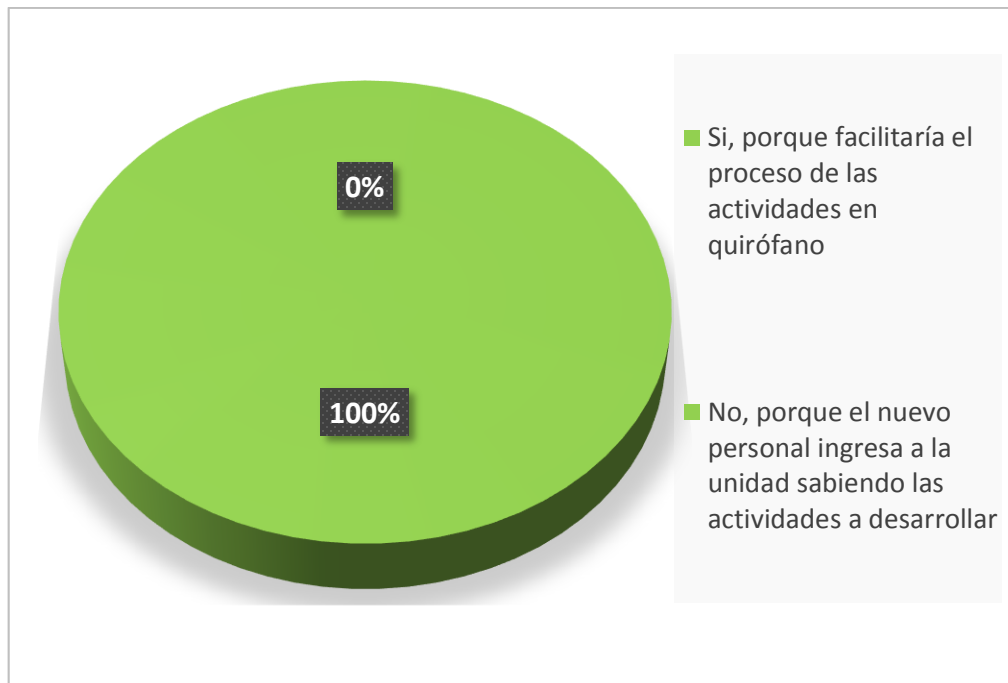


FUENTE: Cuestionario, HAIG Obrero N° 1, La Paz – 2021

INTERPRETACIÓN: Según los datos recolectados en el cuestionario se muestra que el 76% (16) consideran que el tiempo necesario para realizar un proceso de inducción es de más de un día, lo que indica que la inducción específica al cargo es más amplia y requiere más tiempo, el 14% (3) indica que es suficiente un día y el 10% (2) indican que es necesario una hora.

GRÁFICO N° 11

ADQUISICIÓN DE CONFIANZA EN LAS ACTIVIDADES CON LA INCORPORACIÓN DE UN PROCESO DE INDUCCIÓN EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021

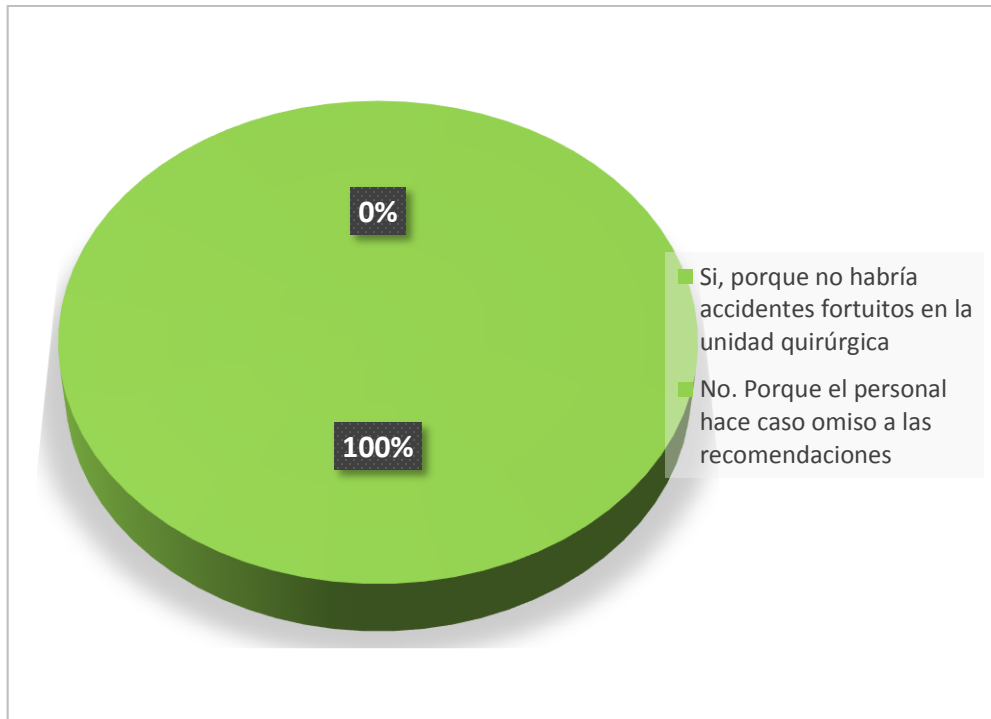


FUENTE: Cuestionario, HAIG Obrero N° 1, La Paz – 2021

INTERPRETACIÓN: El cuestionario muestra que las enfermeras instrumentistas en un 100% (21) están de acuerdo que con la incorporación de un proceso de inducción para el nuevo personal el cual lograría facilitar el proceso y ejecución de las actividades en quirófano.

GRÁFICO N° 12

REDUCCIÓN RIESGOS LABORALES CON EL PROCESO DE INDUCCIÓN, DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021

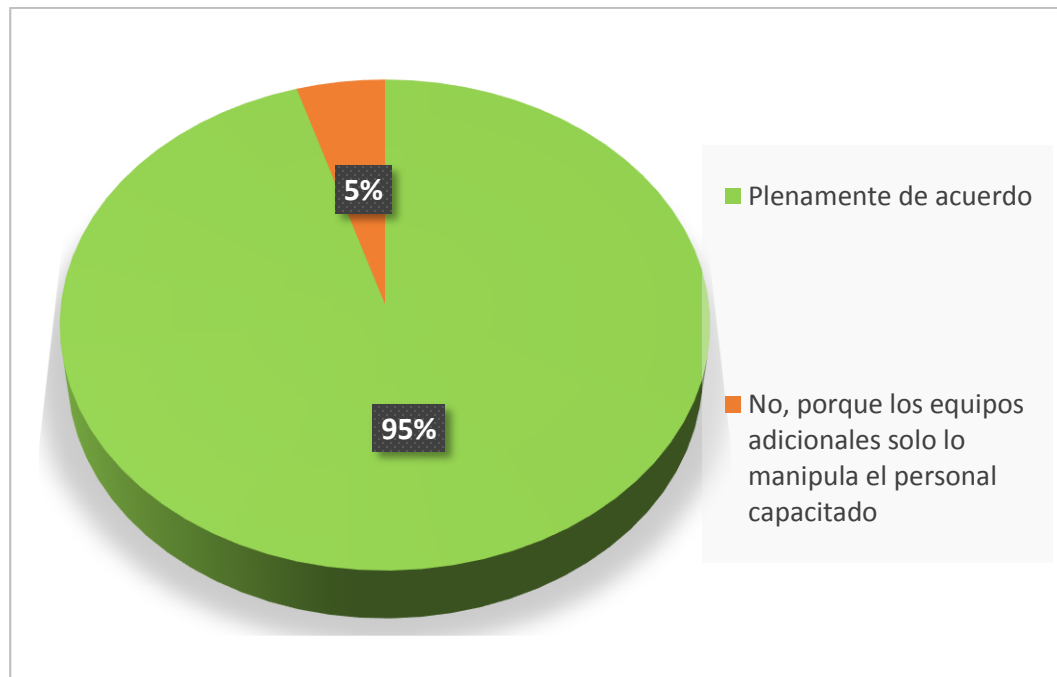


FUENTE: Cuestionario, HAIG Obrero N° 1, La Paz – 2021

INTERPRETACIÓN: Los datos recolectados en el encuesta muestra que las enfermeras instrumentistas en un 100% (21) están de acuerdo que con la incorporación de un proceso de inducción para el nuevo personal no habría accidentes fortuitos en la unidad quirúrgica.

GRÁFICO N° 13

MAYOR TIEMPO DE VIDA DE EQUIPOS ADICIONALES CON CAPACITACIÓN SOBRE EL USO DE EQUIPOS ADICIONALES, EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021

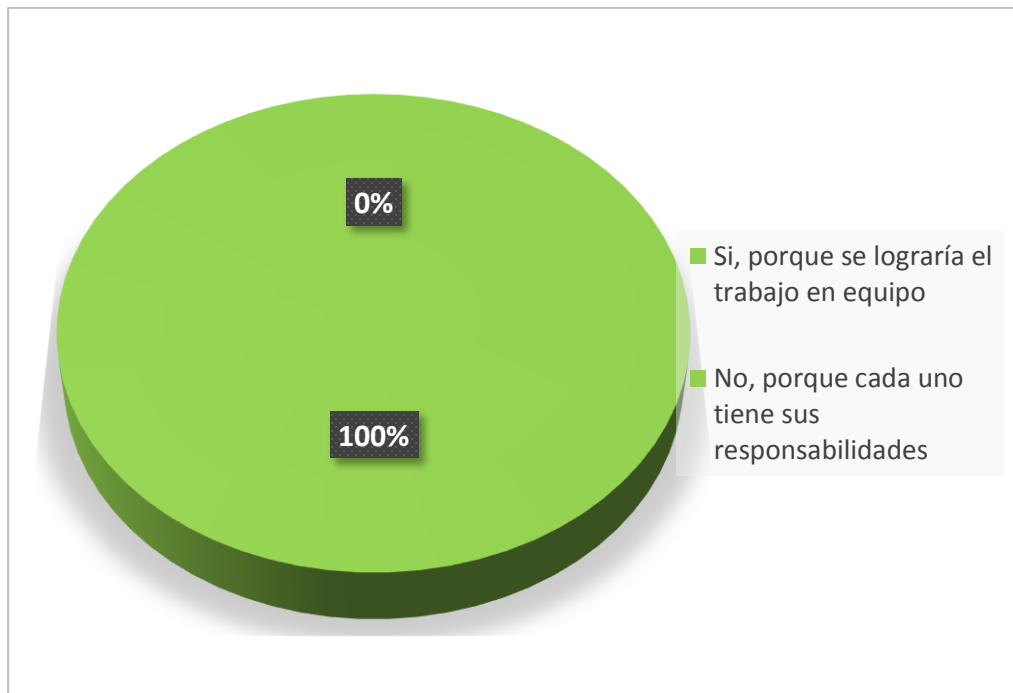


FUENTE: Cuestionario, HAIG Obrero N° 1, La Paz – 2021

INTERPRETACIÓN: Mediante el cuestionario se identifica que las enfermeras instrumentistas en un 95% (20) indican que con la capacitación sobre el uso adecuado de los equipos adicionales los mismos tendrían un mayor tiempo de vida útil, sin embargo un 5% (1) indica que los equipos adicionales son manipulados por solo el personal capacitado.

GRÁFICO N° 14

FORTALECIMIENTO DE TRABAJO EN EQUIPO CON INCORPORACION DE PROCESO DE INDUCCIÓN, EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TRIMESTRE 2021

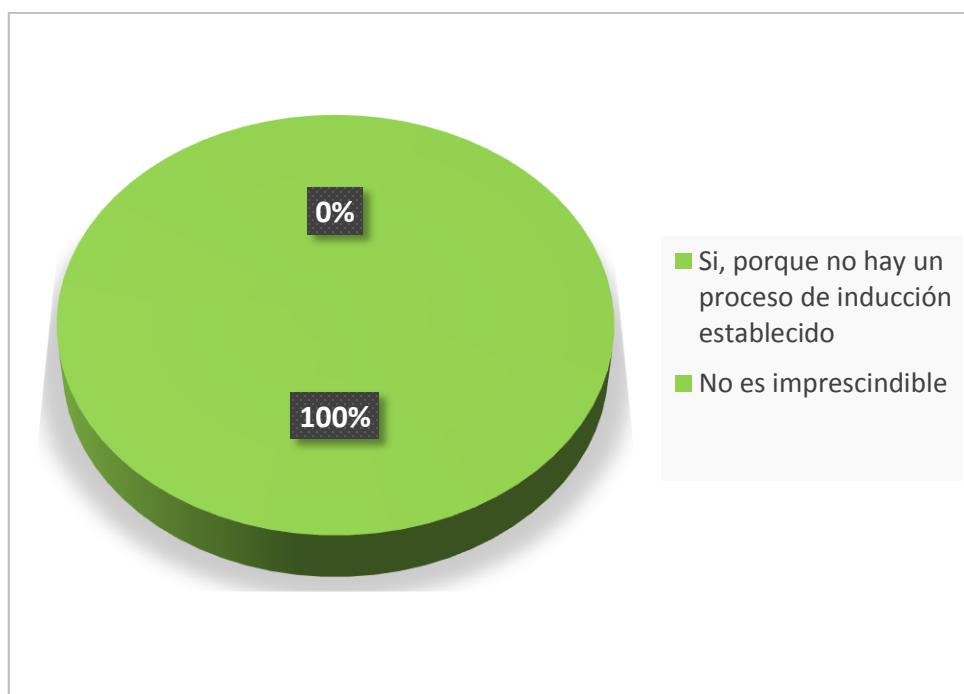


FUENTE: Cuestionario, Hospital Obrero N° 1, La Paz – 2021

INTERPRETACIÓN: Con la pregunta de investigación se obtuvo que el 100% (21) de las enfermeras instrumentistas están de acuerdo que con la incorporación del proceso de inducción se lograría fortalecer el trabajo en equipo, lo que aumentaría el rendimiento de personal.

GRÁFICO N° 15

INTERVENCION EN LA INCORPORACIÓN DE INDUCCIÓN POR FALTA DE UNA GUÍA DE PROCESO DE INDUCCIÓN, DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021

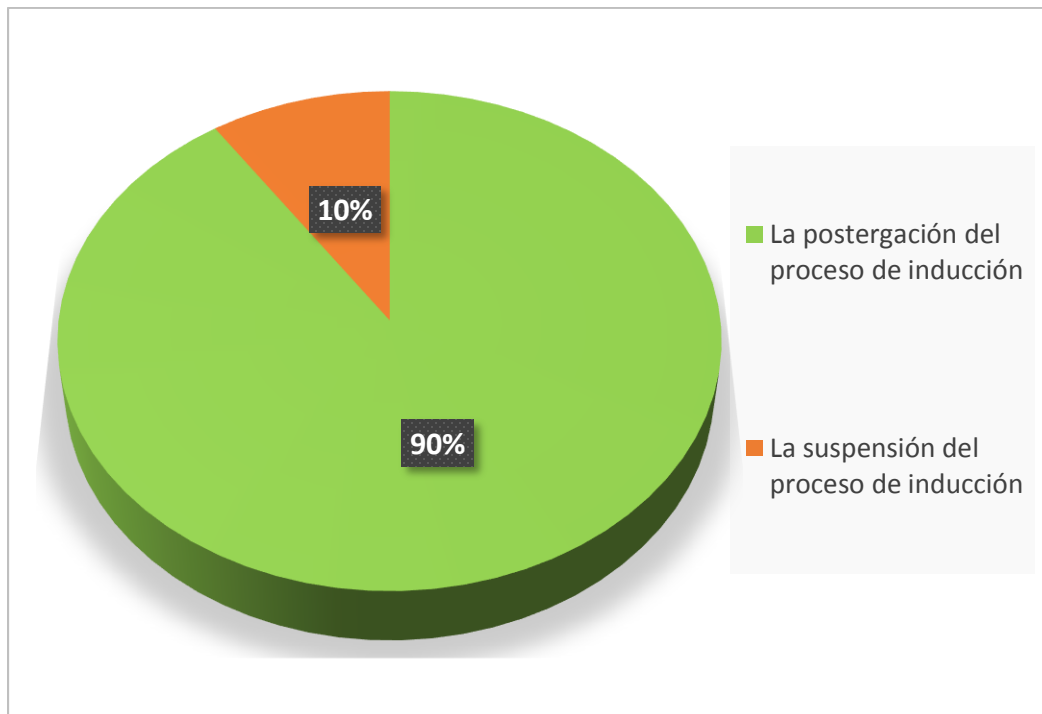


FUENTE: Cuestionario, HAIG Obrero N° 1, La Paz – 2021

INTERPRETACIÓN: Mediante el cuestionario se identifica que el 100% (21) de las enfermeras instrumentistas indican que no hay un proceso de inducción establecido en la unidad quirúrgica y esto posiblemente por la falta de un guía de inducción el cual ayuda a ejecutar proceso de inducción.

GRÁFICO N° 16

NUMERO DE CIRUGÍAS INFLUYE EN LA INCORPORACION DEL PROCESO DE INDUCCIÓN, DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRURGICA, HAIG OBRERO N° 1 - TERCER TRIMESTRE 2021



FUENTE: Cuestionario, HAIG Obrero N° 1, La Paz – 2021

INTERPRETACIÓN: Los datos recolectados con el cuestionario muestra que el 90% (19) de las instrumentadoras encuestadas indican que el número de cirugías pueden postergar el proceso de inducción y el 10% (1) indican que logran suspender el proceso de inducción.

XI. CONCLUSIONES

Después de haber realizado la investigación de tipo descriptivo, observacional Una vez concluido el estudio, se llegó a las siguientes conclusiones:

- Se debería implementar en la unidad quirúrgica un proceso de inducción para las enfermeras instrumentistas como personal nuevo que ingresa a la unidad, es una forma de ajustar la organización de una manera formal, y de esa manera proporcionar al nuevo empleado la información necesaria a fin de que pueda trabajar con eficiencia en el área designada y superar lo que significa la presión de enfrentarse a un nuevo trabajo, y adaptarse a un nuevo ambiente.
- Según los datos obtenidos mediante el cuestionario aplicado a la población de estudio en la Unidad Quirúrgica del HAIG Obrero N° 1, demuestra que las enfermeras instrumentistas de acuerdo a su experiencia que tuvieron como nuevo personal en la unidad quirúrgica la califican como bueno el 19 %; regular en un 43% y un 38 % como malo. Así también el 62 % indican que no se les entrego ningún tipo de material de información sobre la unidad quirúrgica al ingreso a su puesto de trabajo. Por otro lado el 62% indicaron que al ingresar como nuevo personal no fue fácil el incorporarse al equipo de trabajo sin embargo con el tiempo adquirió la habilidad. El 33% indican que al ingreso como nuevo personal a la unidad solo se le mostro el equipo adicional pero no así el uso de los equipos y además no recibieron una capacitación sobre su modo de utilización, así mismo a un 48% no recibieron ninguna explicación sobre la forma de realizar las actividades dentro de la unidad quirúrgica como, registro de cuadernos propios década quirófano, pedio de material, instrumental, ropa o insumos. En un 38% de los encuestados indican que el tiempo que tardaron en adaptarse totalmente a sus actividades fue de 3 meses aproximadamente.
- En cuanto a la importancia de un proceso de inducción en el área

quirúrgica se evidencio mediante los datos obtenidos en los cuestionarios que el 100% está de acuerdo en la necesidad de incorporar el proceso de inducción al nuevo personal de instrumentación, con la finalidad de adquirir la confianza necesaria para realizar las actividades en la unidad quirúrgica con mayor rapidez; a la vez se proveería los riesgos laborales, se ampliaría la vida útil de los equipos adicionales que tiene cada quirófano porque a cada nuevo personal que ingrese a la unidad quirúrgica se le explicaría la manera de uso de los equipos y también con la incorporación del proceso de inducción se lograría consolidar el trabajo en equipo.

- Por todos los datos obtenidos en la encuesta se puede llegar a la conclusión que de acuerdo a la experiencia de las enfermeras instrumentistas no tuvieron un adecuado proceso de inducción, lo que afecto en su rendimiento de sus actividades y el trabajo en equipo en la unidad quirúrgica, esto a consecuencia de diferentes causas como el número de cirugías que existe en quirófanos día a día y la falta de una persona asignada hace que se retrase el procesos de inducción o simplemente se suspenda.
- Por todo lo mencionado es imprescindible la incorporación de un proceso de inducción con el cual se lograría reducir costos, tiempos de adaptación a su puesto de trabajo y fortalecer el trabajo en equipo desde el ingreso como nuevo personal a la unidad quirúrgica.

XII. RECOMENDACIONES

Después de haber realizado el trabajo de investigación y haber llegado a las distintas conclusiones, se recomienda las siguientes observaciones:

- Se recomienda realizar un adecuado proceso de inducción general e inducción específica de acuerdo al cargo que ocupe el nuevo personal que ingrese a la Unidad Quirúrgica para optimizar las habilidades y destrezas del profesional de enfermería y así disminuir el nivel de ansiedad provocado en los primeros días de trabajo y lo que permitirá que la enfermera instrumentista pueda incorporarse de forma efectiva en un corto plazo al lugar de trabajo.
- Los resultados obtenidos en este estudio de investigación deben convertirse en una herramienta para el personal de enfermería, para que ellos puedan reforzar la importancia del proceso de inducción. Procurar brindar una buena acogida al nuevo personal que ingresa a la Unidad Quirúrgica, crear un clima amigable que permita relacionarse entre compañeros de trabajo y familiarizarse con sus funciones, para disminuir los miedos y temores que pueda presentar dentro de esta unidad.
- Organizar e involucrar al personal de enfermería con mayor experiencia para que cumpla el un rol mediador con transmisión de conocimiento del profesional experto respecto del nuevo personal que inicia funciones en la institución, indicándole datos sobre la organización y también de la experiencia sobre las actividades a realizarse y toma de decisiones en cuanto a la práctica y también en la integración de la persona a la unidad quirúrgica, ambiente y equipo de trabajo, ya que es uno de los aspectos esenciales para la integración al sistema organizacional.
- Se sugiere la implementación de una guía de proceso de inducción como un medio para la integración del personal de nueva incorporación a la Unida Quirúrgica, con bases simples pero prácticas que sean muy puntuales

es sus temas y a la hora de aplicarlos. Es importante la utilización de un proceso de inducción como medio para lograr la integración del empleado que recién ingreso a la unidad quirúrgica, a la vez darle seguimiento con fines de reducir costos y aumentar competitividad del personal.

- Es sumamente importante que se identifiquen las necesidades reales para establecer un programa de capacitación que cumpla con las cualidades esperadas y no sea simplemente un trámite para cumplir con un proceso sino que realmente cubra las necesidades de la unidad quirúrgica e influyan directamente en la satisfacción del trabajo realizado.

XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Granja KV MB. Universidad Central de Ecuador. [Online]. Ecuador; 2015 [cited 2021 05 17. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/2500077489>.
2. I R, M M, M J. La inducción como factor de éxito en la gestión del cliente interno de las áreas de salud de la Región Chorotega. Rev. cienc. adm. financ. segur. soc. 1999; 7(2).
3. Montoya CA, Alpízar CC. “Diagnóstico sobre los procesos de inducción al personal de Enfermería en un hospital de Costa Rica”. Horizonte sanitario. 2018 Mayo-Agosto; 17(2).
4. Hernández Rivadeneira KS. Reestructuración del proceso de inducción del personal de enfermería en la ejecución del tratamiento de hemodialisis. 2016..
5. Nina ME. Proceso de inducción en el profesional de enfermería en terapia intensiva. 2020..
6. Rodríguez IB, Romero ME, Maldonado OJ. Programa de inducción para profesionales de enfermería en el área de cirugía de la fundación cardio infantil instituto de cardiología. 2015. Proyecto de postgrado - Bogotá.
7. Baena Benito. “Diseño y desarrollo de un programa de formación para enfermeros en el área quirúrgica del hospital clínico de Barcelona”. 2016. Universitat de Barcelona.
8. Valenzuela MLS. Percepción en relación al proceso de inducción de los profesionales de enfermería. 2017..

9. Julón L, León IE. "Diseño e implementación de un programa de inducción para mejorar el nivel de conocimientos y satisfacción del nuevo profesional de enfermería del Hospital José Agurto Tello. 2015..
10. RAE. Diccionario de la lengua española. [Online].; 2001 [cited 2021 Mayo 15. Available from: <https://www.rae.es/drae2001/proceso>.
11. Adrián Y. Concepto definición. [Online].; 2021 [cited 2021 Mayo 15. Available from: <https://conceptodefinicion.de/proceso/>.
12. Blogspot. Definición.ciencia. [Online].; 2019 [cited 2021 05 15. Available from: <http://conceptodefinicion.de/induccin/>.
13. Lopez HA. Inducción y desempeño laboral. 2009. Tesis de Grado.
14. Aguirre M. Inducciónprocesovital. [Online].; 2011 [cited 2021 Mayo 15. Available from: <http://induccinprocesovital.blogspot.com/2016/proceso-de-induccion.html>.
15. Domínguez M, Aljama S, Vázquez A. Revista Electrónica de Portales Medicos. [Online].; 2018 [cited 2021 Febrero 16. Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/funciones-de-la-enfermera-instrumentista-en-quiroyano/#:~:text=La%20enfermera%20instrumentista%20es%20reponsable,instrumentos%20y%20suministros%20est%C3%A9riles%20requeridos>.
16. Profesionales ACIQ. Perfil y competencias del profesional en instrumentación quirúrgica en Colombia. 2014..

17. Pérez LA. Instituto de especialización y perfeccionamiento profesional. [Online].; 2016 [cited 2021 Febrero 16. Available from: <http://enfermeriaquirurgica064.blogspot.com/>.
18. Alles M. Selección por competencias. Primera ed. Buenos Aires: Granica; 2011.
19. Chiavenato I. Introducción a la Moderna Gestión del Talento Humano. Cuarta ed. Colombia: Editorial McGraw Hill.; 2011.
20. Romero KN. "Diseño de un plan de inducción para un hospital en la provincia de tungurahua". 2018..
21. Anonimo. Blogger.com. [Online].; 2016 [cited 2021 Mayo 16. Available from: <https://induccionsprocesovital.blogspot.com/2016/12/proceso-de-induccion.html>.
22. García Gutiérrez G. Importancia de la inducción para el desempeño del personal de la mediana empresa industrial. 2014..
23. Amaro R. Administración de Personal. Madrid-España: UNPHU.; 2010.
24. Meighan M. Programas de Inducción, Entrenamiento, Diseño y Ejecución. 2008. 2da edición.
25. Rivas PY. Proceso de capacitación e Inducción de personal. Editorial. Programa de Gerencia de Recursos Humanos.. 2009..
26. Chiavenato I. Reclutamiento, Selección e Integración del Recurso Humano. Quinta ed. Colombia: Editorial McGraw Hill; 2009.
27. Mondy WYNR. Administración de Recursos Humanos. Sexta ed. México: Prentice Hall. ; 2009.

28. Aldi HJ. Inducción y desempeño laboral. 2008..
29. Meighan M. Programa de inducción.. 1996..
30. Jiménez Baltazar. Riesgos laborales en el personal de enfermería del servicio de quirófano hospital obrero nº1. 2020.

XIV.

ANEXOS

ANEXO 1

CRONOGRAMA DE GANTT

ITEM	ACTIVIDADES	2021								2022
		ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	MARZO
01	➤ Diagnóstico del problema									
02	➤ Revisión bibliográfica									
03	➤ Planteamiento del título, elaboración de introducción, justificación, objetivos de trabajo, material y métodos.									
04	➤ Presentación de trabajo de grado aprobación y desarrollo del trabajo									
05	➤ Validación de la hoja de observación y encuesta									
06	➤ Elaboración de la base de datos, elaboración de tablas y gráficos, análisis de los resultados, conclusiones y recomendaciones									
07	➤ Revisión del trabajo									
08	➤ Entrega del trabajo final									
09	➤ Defensa de trabajo									

ANEXO 2

NOTA DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN A JEFATURA DE ENFERMERIA DE QUIROFANO DEL HAIG OBRERO N° 1

La Paz, de septiembre de 2021

Señora:

Lic. Gina Guzman Aguilar
JEFE DE QUIROFANOS
H.A.I.G. OBRERO N°1 - CNS

Presente.-



REF.: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN LA UNIDAD QUIRURGICA DEL HOSPITAL OBRERO N°1 - CNS


Con las consideraciones más distinguidas:



Por intermedio de la presente me dirijo a usted deseándole éxito en las funciones que desempeña en bien de la institución.


Informar a su autoridad que mi persona concluye el curso de Especialidad de Instrumentación Quirúrgica y Gestión de Centrales de Esterilización, por tal motivo **SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN LA UNIDAD QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL OBRERO N°1**, con el título de (*PROCESO DE INDUCCIÓN DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS A LA UNIDAD QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL OBRERO N°1 EN EL TERCER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2021*).

En este sentido por lo expuesto SOLICITO a su autoridad, pueda colaborar con mi persona autorizando la obtención de información necesaria que permita ejecutar el trabajo referido. Sin otro particular me despido con las consideraciones más distinguidas

Atentamente.


Lic. Nancy Rosalía Blanco Paucara
CURSANTE
ESPECIALIDAD EN INSTRUMENTACIÓN
QUIRÚRGICA Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN



Lic. Sussy Pizarro Cruz
TUTORA


LIC BERMEJO S.
Lic. Lourdes Bermejo S.
ENFERMERA QUIRÚRGICA
HAIG. OBRERO N°1
Mat. Prof. B - 137

ANEXO 3

NOTA DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN A JEFATURA DE ENSEÑANZA DEL HAIG OBRERO N° 1

La Paz, 23 de septiembre de 2021

Señora:

Dr. Alberto Andrade Anagua
JEFE a.i. ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
H.A.I.G. OBRERO N°1 - CNS



Presente.-

REF.: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN LA UNIDAD QUIRURGICA DEL HOSPITAL OBRERO N°1 - CNS

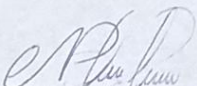
Con las consideraciones más distinguidas:

Por intermedio de la presente me dirijo a usted deseándole éxito en las funciones que desempeña en bien de la institución.


Informar a su autoridad que mi persona concluye el curso de Especialidad de Instrumentación Quirúrgica y Gestión de Centrales de Esterilización, por tal motivo **SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN LA UNIDAD QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL OBRERO N°1**, con el título de ("PROCESO DE INDUCCIÓN DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS A LA UNIDAD QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL OBRERO N°1 EN EL TERCER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2021").

En este sentido por lo expuesto SOLICITO a su autoridad, pueda colaborar con mi persona autorizando la obtención de información necesaria que permita ejecutar el trabajo referido. Sin otro particular me despido con las consideraciones más distinguidas

Atentamente.


Lic. Nancy Rosalía Blanco Paucara
CURSANTE

ESPECIALIDAD EN INSTRUMENTACIÓN
QUIRÚRGICA Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN


Lic. Sussy Pizarro Cruz
JEFE SERVICIO NACIONAL DE ENFERMERÍA
CAJA NACIONAL DE SALUD
Lic. Sussy Pizarro Cruz
TUTORA

ANEXO 4

Universidad Mayor de San Andrés

POST GRADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....he accedido participar en el estudio titulado “PROCESO DE INDUCCIÓN DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS A LA UNIDAD QUIRÚRGICA DEL H.A.I.G. N°1 EN EL TERCER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2021”, ejecutado por la Lic. Nancy R. Blanco Paucara, cursante de la unidad de Posgrado de la facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés, de la especialidad Instrumentación Quirúrgica y Gestión en Central de esterilización.

Mi participación en esta investigación es completamente libre, voluntaria y estoy en la libertad de retirarme de ella en cualquier momento. Además, no recibiré beneficio personal alguno por la participación en este proyecto de investigación. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitan mejorar las condiciones de trabajo del instrumentador quirúrgico. Toda la información obtenida y los resultados del cuestionario serán tratados confidencialmente. Por lo anteriormente mencionado hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad y estando en pleno acuerdo firmo al pie de página.

.....

Firma

ANEXO 5

CUESTIONARIO

PROCESO DE INDUCCIÓN DE ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS A LA UNIDAD QUIRURGICA, H.A.I.G. N° 1 - TERCER TRIMESTRE GESTIÓN 2021

INSTRUCCIONES:

Distinguida licenciada, la presente es una encuesta con el objetivo de recabar información sobre el proceso de inducción que recibió y la importancia del mismo a su ingreso al área quirúrgica como nuevo personal del equipo quirúrgico, la misma que corresponde a un estudio de investigación para concluir la Especialidad de Instrumentación Quirúrgica y central de esterilización. Por tal motivo solicito su colaboración en el llenado de cada pregunta de forma individual, encerrando en un círculo la respuesta que usted considere correcta.

PREGUNTAS:

I. EXPERIENCIA EN EL PROCESO DE INDUCCIÓN

1. **¿Al ingreso como nuevo personal en la Unidad Quirúrgica que información previa (proceso de inducción) recibió del mismo:**
 - a. Presentación con el equipo quirúrgico
 - b. Reconocimiento de la unidad quirúrgica de acuerdo a cirugías de especialidad
 - c. Explicación del uso correcto de equipos
 - d. Explicación del proceso de pedido de insumos, material e instrumental quirúrgico
 - e. Esclarecimiento de la precaución de riesgos laborales
 - f. Todos
 - g. Ninguno

- 2. ¿Cómo calificaría el proceso de inducción recibido?**
- a. Bueno
 - b. Regular
 - c. Malo
- 3. Al momento de su incorporación a la unidad quirúrgica, ¿le entregaron algún material con información concerniente a la misma?**
- a. Reglamento Interno del Hospital Obrero
 - b. Manual de funciones
 - c. Manual de procedimientos quirúrgicos
 - d. Ninguno
- 4. Al ingresar como nuevo personal a la unidad quirúrgica ¿Se le resulto fácil incorporarse al equipo de trabajo y realizar los procedimientos?**
- a. Si no tuve ningún problema
 - b. Fue difícil, porque tuve algunos inconvenientes
 - c. No fue fácil al inicio, con el tiempo adquirí habilidad
- 5. Al realizar el reconocimiento de área de la unidad quirúrgica ¿Qué logro conocer?**
- a. El área de sub central
 - b. El área de pre anestesia
 - c. El área de recuperación
 - d. Todos los quirófanos de acuerdo a cada especialidad
 - e. Equipos de cada especialidad
 - f. Solo quirófanos del piso asignado como puesto de trabajo
 - g. Todos

6. **¿Le explicaron sobre el uso de los equipos adicionales (mesa quirúrgica y accesorios; negatoscopio; torre de laparoscopia; torre de urología; máquina de anestesia y entre otros) de quirófano?**
- a. Si se me explico paso a paso
 - b. Solo se me mostro el equipo
 - c. Aprendí a utilizarlo empíricamente
 - d. Ninguno
7. **¿Qué tipo de actividad se le explico que tenía que realizar y como realizarlos, al ingreso a la unidad quirúrgica?**
- a. Pedido de insumos y materiales
 - b. Pedido de instrumental y ropa
 - c. Registro de cuadernos propios de cada quirófano de acuerdo a la especialidad (ejemplo: Cuaderno de implantes, tornillos, placas)
 - d. Todos
 - e. Ninguno
8. **¿Cuánto considera usted que tardó en adaptarse totalmente a sus actividades laborales?**
- a. 2 a 3 días
 - b. 15 días
 - c. 1 mes
 - d. 3 meses

II. IMPORTANCIA DE PROCESO DE INDUCCIÓN EN LA UNIDAD QUIRURGICA PARA LA NUEVA ENFERMERA INSTRUMENTISTA

9. **¿Cree que es necesario un proceso de inducción para el nuevo profesional de enfermería que se incorpora a la unidad quirúrgica?**
- a. Si es necesario
 - b. No es pertinente

10. ¿Cuánto tiempo cree usted que sea necesario para realizar un proceso de inducción en la Unidad Quirúrgica?

- a. Una hora
- b. Dos horas
- c. Un día
- d. Más de un día

11. Con la incorporación de un proceso de inducción ¿el personal lograría adquirir la confianza en las actividades a desarrollar?

- a. Si, porque facilitaría el proceso de las actividades en quirófano
- b. No, porque el nuevo personal ingresa a la unidad sabiendo las actividades a desarrollar

12. Con un proceso de inducción, ¿considera que reduciría el riesgo laboral en el nuevo personal?

- a. Si, porque no habría accidentes fortuitos en la unidad quirúrgica
- b. No. Porque el personal hace caso omiso a las recomendaciones

13. Los equipos adicionales (mesa quirúrgica y accesorios; negatoscopio; torre de laparoscopia; torre de urología; máquina de anestesia y entre otros) en quirófano ¿tendrían mayor tiempo de vida útil, si el personal tendría una previa capacitación sobre su uso?

- a. Lenamente de acuerdo
- b. No, porque los equipos adicionales solo lo manipula el personal capacitado

14. ¿Se lograría fortalecer el trabajo en equipo, con la incorporación de un proceso de inducción?

- a. Si, porque se lograría el trabajo en equipo
- b. No, porque cada uno tiene sus responsabilidades

III. FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE INDUCCIÓN

15. ¿Interviene en la incorporación del proceso de inducción en el área quirúrgica, la falta de un manual de proceso de inducción?

- a. Si, porque no hay un proceso de inducción establecido
- b. No es imprescindible

16. El número de cirugías programadas en el área quirúrgicas influye en:

- a. La postergación del proceso de inducción
- b. La suspensión del proceso de inducción

¡Gracias por su colaboración!

Lic. Nancy Rosalia Blanco Paucara
Cursante
Especialidad de Instrumentación
Quirúrgica y Central de Esterilización

ANEXO 6

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La Paz, 31 de Agosto de 2021

Señora:

Lic. M.Sc. Silvia Paucara Monroy

Presente.-

REF.: SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA TRABAJO DE ESTUDIO

Distinguida Licenciada:

El motivo de la presente es favor solicitar la **VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS** para la realización del estudio en la unidad quirúrgica.

El objetivo de la presente solicitud se debe a que mi persona se encuentra efectuando el trabajo de grado titulada "*PROCESO DE INDUCCIÓN DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS A LA UNIDAD QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL OBRERO N°1 EN EL TERCER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2021*", requisito indispensable para optar el título Especialista en Instrumentación Quirúrgica y Central de esterilización; en espera de las observaciones que su persona considere.

Sin otro particular, agradezco de antemano toda la atención y apoyo, me despido con las consideraciones más distinguidas.

Atentamente.



Lic. Nancy Rosalia Blanco Paucara

CURSANTE




ESPECIALISTA EN INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

Adj.: Instrumento de recolección de datos.
Ficha de observación



Lic. Nancy Rosalia Blanco Paucara
INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN
CAJA NACIONAL

31/8/21
Recibido

VALIDEZ		
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE
Validado por: M ^{je} L ^{ca} Silvia M. Paucara Monroy  CNS HOSPITAL OBRERO No 1	C.I.: 7281900 LP	Fecha: 3/9/21
Firma: 	Celular 72022132	Email: silvia.paucara.monroy@gmail.com
Sello: M ^{je} L ^{ca} Silvia M. Paucara Monroy  CNS HOSPITAL OBRERO No 1	Institución donde trabaja: HAIG OBRERO No 1	

La Paz, 31 de Agosto de 2021

Señora:

Lic. M.Sc. Eliana Ancasi Choque

Presente.-

REF.: SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA TRABAJO DE ESTUDIO

Distinguida Licenciada:

El motivo de la presente es favor solicitar la **VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS** para la realización del estudio en la unidad quirúrgica.

El objetivo de la presente solicitud se debe a que mi persona se encuentra efectuando el trabajo de grado titulada *"PROCESO DE INDUCCIÓN DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS A LA UNIDAD QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL OBRERO N°1 EN EL TERCER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2021"*, requisito indispensable para optar el título Especialista en Instrumentación Quirúrgica y Central de esterilización; en espera de las observaciones que su persona considere.

Sin otro particular, agradezco de antemano toda la atención y apoyo, me despido con las consideraciones más distinguidas.

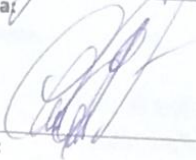
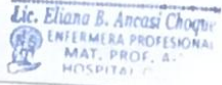
Atentamente.


Lic. Nancy Rosalía Blanco Paucara
CURSANTE

ESPECIALISTA EN INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

Adj.: Instrumento de recolección de datos.
Ficha de observación


Lic. SUSSEY CORTO CORTO
PROFESIONAL DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN
COLECCIÓN NACIONAL DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN
2119-Z1

VALIDEZ		
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE
Validado por: <i>Lic. Eliana Barbara Ancasi Choque</i>	C.I.: 31099830R	Fecha: 21/9/21
Firma: 	Celular: 73544207	Email:
Sello: 	Institución donde trabaja: <i>Hospital Obispo Lora Servicio de Quirofano</i>	

La Paz, 08 septiembre de 2021

Señora:

Lic. Paola Ticona

Presente.-

REF.: SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA TRABAJO DE ESTUDIO

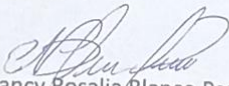
Distinguida Licenciada:

El motivo de la presente es favor solicitar la **VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS** para la realización del estudio en la unidad quirúrgica.

El objetivo de la presente solicitud se debe a que mi persona se encuentra efectuando el trabajo de grado titulada "*PROCESO DE INDUCCIÓN DE LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS A LA UNIDAD QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL OBRERO N°1 EN EL TERCER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2021*", requisito indispensable para optar el título Especialista en Instrumentación Quirúrgica y Central de esterilización; en espera de las observaciones que su persona considere.

Sin otro particular, agradezco de antemano toda la atención y apoyo, me despido con las consideraciones más distinguidas.

Atentamente.

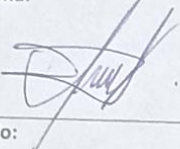

Lic. Nancy Rosalia Blanco Paucara

CURSANTE

ESPECIALISTA EN INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN


Lic. Sussy Pichardo Cruz
JEFE SERVICIAL DE ENFERMERÍA
CAJA NACIONAL DE SALUD

Adj.: Instrumento de recolección de datos.
Ficha de observación

VALIDEZ		
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE
Validado por: <i>Dr. Paola Tricci</i>	C.I.: <i>4379427</i>	Fecha: <i>14-Sep-2021</i>
Firma: 	Celular: <i>76230945</i>	Email: <i>patricia.tricci@hospitalmccm</i>
Sello:	Institución donde trabaja: <i>Hospital El Alto Sur.</i>	

ANEXO 7

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

La Paz, 03 de marzo de 2022

Señora:

Lic. Amparo Velasco Tapia
JEFA DE QUIROFANOS
H.A.I.G. OBRERO N° 1 – CNS



Presente.-

REF.: ENTREGA DE PROPUESTA DE GUÍA DE PROCESO DE INDUCCION A ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRÚRGICA DEL HAIG OBRERO N° 1

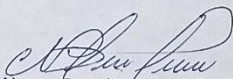
De mi mayor consideración:

Por intermedio de la presente me dirijo a usted deseándole éxitos en las funciones que desempeña en bien de la institución.

Pongo en conocimiento a su autoridad que mi persona realizo un trabajo de investigación en la Unida Quirúrgica del HAIG Obrero N° 1, de esta manera concluyendo el curso de Especialidad de Instrumentación Quirúrgica y Gestión de Central de Esterilización y del HAIG, por tal motivo se hace la **ENTREGA DE LA PROPUESTA DE GUÍA DE PROCESO DE INDUCCION A ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRÚRGICA DEL HAIG OBRERO N° 1** (adjunto a la presente).

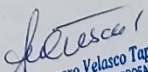
Sin otro particular, me despido, sin antes agradecerle por todo el apoyo y atención brindada.

Atentamente.


Lic. Nancy Rosalia Blanco Paucara

CURSANTE

**ESPECIALIDAD DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA Y
GESTIÓN DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN**


Lic. Amparo Velasco Tapia
JEFE AJ. SERVICIO ENF. QUIROFANOS
HAIG OBRERO N° 1
Recibido. 3-3-22
Hrs. 11:55

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERIA, NUTRICIÓN Y
TECNOLOGÍA MÉDICA
UNIDAD DE POSGRADO**



**GUÍA DE PROCESO DE INDUCCION A
ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS
DE LA UNIDAD QUIRÚRGICA DEL HAIG
OBRERO N°1**

La Paz - Bolivia
2022

INDICE

Contenido

I. INTRODUCCIÓN:	1
II. JUSTIFICACIÓN	3
III. OBJETIVOS	4
Objetivo General	4
Objetivos Específicos	4
IV. ALCANCE:	5
V. METODOLOGIA	5
VI. ESQUEMA GENERAL DEL PROCESO DE INDUCCIÓN	6
VII. TIEMPO DE DURACIÓN DEL PROCESO DE INDUCCIÓN	8
a. Inducción General	8
b. Inducción Específica	9
VIII. MONITOREO Y CONTROL	10
IX. EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD	10
X. BIBLIOGRAFIA	11
XI. ANEXOS	12
FICHA 1: INDUCCIÓN GENERAL DE ENFERMERIA	13
FICHA 2: INDUCCIÓN ESPECÍFICA DE ENFERMERIA	14
FICHA 3: EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	15

GUÍA DE PROCESO DE INDUCCION

ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DE LA UNIDAD QUIRÚRGICA

I. INTRODUCCIÓN:

El presente manual de inducción ha sido elaborado con la finalidad de proporcionar las herramientas necesarias que ayuden a orientar, ubicar y supervisar a personal de nuevo ingreso, a través del cual facilite su adaptación al mismo. La inducción es un proceso de vital importancia dentro de una organización que es familiarizar al nuevo trabajador con la empresa y con los compañeros de trabajo, esta inducción al profesional de enfermería se hace acerca de los aspectos fundamentales, con respecto al entorno en el cual va a desempeñar su labor, dentro de este procedimiento se encuentra la inducción general y la inducción específica al cargo en los servicios asignados y en este caso el área de cirugía.

En lo que respecta al HAIG Obrero N°1 objeto de estudio, es importante mencionar, que pese, a ser un hospital de referencia a nivel nacional, y que la Unidad Quirúrgica atiende cirugías de complejidad, para el profesional de enfermería de instrumentación que labora en el mismo, no ha existido un programa de inducción formal, que les permita una rápida adaptación e identificación con la institución, que redunde en un mejor desempeño de sus labores y una mejor atención a los pacientes.

El profesional de enfermería en la unidad quirúrgica desempeña un papel primordial pues tiene la función de toma de decisiones y resolución de conflictos, manteniendo una atención integral e interdisciplinaria para el paciente que es sometido a un procedimiento quirúrgico, en sus fases de pre, trans y postoperatorio.

Este proceso se efectúa antes de iniciar el trabajo para el cual ha sido contratado, evitando así los tiempos y costos que se pierden tratando de averiguar por sí

mismos, en qué hospital ha ingresado a trabajar, qué objetivos tiene, quién es quien, a quién recurrir para solucionar un problema, cuáles son las actitudes no toleradas, funciones y entre otros.

En el presente manual se señalan las temáticas abordadas, requerimientos y procedimientos a tratar en un proceso de inducción, las cuales especifican que un nuevo personal es quien ingresa a la Unidad Quirúrgica. Fue elaborado, basado en los aspectos, que la investigación realizada, indica como relevantes, para los fines del estudio, además de estar sustentado por la información recolectada en el en el trabajo de investigación.

II. JUSTIFICACIÓN

El proceso de inducción es el conjunto de actividades y eventos, que tiene como propósito la integración y orientación del nuevo empleado de la Unida Quirúrgica del HAIG Obrero N°1 y facilita la inducción al puesto, todo ello a través de brindarle al nuevo profesional de enfermería en instrumentación la información que debe conocer acerca de dicha unidad.

En su funcionamiento, parte de lo general a lo específico, por lo que abarca datos generales sobre el HAIG Obrero N°1, así como información relacionada con el Unidad Quirúrgica, se facilita la inducción específica a través de las descripciones de puesto.

Es importante indicar que dentro de la institución existen personas que pese a que llevan varios años de trabajar en la Unidad Quirúrgica, desconocen aspectos generales y básicos del mismo, por lo que el proceso de inducción, incluso puede ser aplicado al personal que tiene varios años de trabajar en la Unidad Quirúrgica, pero que no ha recibido anteriormente inducción formal, sirviendo como una capacitación que contribuye al desarrollo del personal y por ende de la organización.

III. OBJETIVOS

Objetivo General

Brindar una inducción y entrenamiento con bases teóricas y prácticas en el Área de Atención Quirúrgica, con acompañamiento, seguimiento y evaluación al grupo de Enfermeras durante su periodo de inducción.

Objetivos Específicos

- Identificar conocimientos básicos, con los que el personal ingresa a la unidad.
- Dar a conocer las normas de Quirófano en cuanto a horarios, uniforme, turnos y demás requerimientos.
- Brinda conocimiento y desarrollar habilidades en la Unidad Quirúrgica
- Fortalecer el desarrollo de las funciones administrativas y gerencia del cuidado.
- Brindar conocimiento y facilitar el desarrollo de habilidades en el manejo de equipos adicionales en quirófano específicos para cada especialidad.
- Evaluar las funciones de la Enfermera en Cirugía

IV. ALCANCE:

La inducción es una propuesta que está orientada a ofrecer una herramienta que consienta, como entidad, lograr que los nuevos trabajadores que ingresan a esta unidad quirúrgica se adapten y se identifiquen con ella, para mantener los elevados estándares de calidad de servicios, para formar y conservar servidores eficientes, motivados, estimulados y capacitados.

Este proceso debe ser aplicado a cada uno de los profesionales de enfermería que ingresa a la unidad quirúrgica, a fin de aprovechar tan importante técnica para la mejor administración de sus Recursos Humanos

V. METODOLOGIA

PROCESO DE INDUCCION EN LA UNIDAD QUIRÚRGICA

Para brindar un adecuado desarrollo en el proceso de inducción de las enfermeras Instrumentistas, en la unidad quirúrgica se identifican dos grupos, uno con conocimientos o experiencias en el área que tendría una duración de tres meses y un segundo que corresponde a las personas que no tengan estos conocimientos y/o experiencias que se prolongará un mes más (4 meses), se realizara seguimiento y evaluación por este tiempo.

El propósito del entrenamiento busca que las enfermeras adquieran conocimientos para el desarrollo de sus funciones tanto administrativas como asistenciales, brindándoles una herramienta de apoyo en el período de inducción, permitiéndoles un adecuado desempeño en estas áreas y así fortalecer sus conocimientos, habilidades y destrezas en el desarrollo de sus funciones. Por lo que las competencias que se mostrara a continuación son las que se van a desarrollar, para el desarrollo de durante el período de inducción:

- **Duración 1 mes:** El personal debe rotar por 5 quirófanos de especialidad que se distribuirán de diferentes formas; cada área tiene un objetivo de inducción, un proceso y una evaluación. Estas son: cirugías

convencionales, laparoscópicas, traumatológicas, neurológicas, cardiacas en todas se evaluara los conocimientos mínimos requeridos cumpliendo las funciones asistenciales y administrativas que se tendrán en cuenta para su inducción.

- **Competencias Básicas:** (conocimientos previamente adquiridos bien sea en pregrado o por experiencia) a través de un test, o examen de conocimientos sobre:

- Conocimientos básicos de reanimación cardiopulmonar.
- Conocimientos básicos de anestesia (general y regional).
- Conocimientos básicos de farmacología (farmacocinética - farmacodinamia).
- Conocimiento básico en los cuidados del paciente antes, durante y después del acto quirúrgico.
- Conocimientos básicos de central de esterilización.

VI. ESQUEMA GENERAL DEL PROCESO DE INDUCCIÓN

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES
Llenar el registro de Inducción	Llene el formulario de registro de inducción de personal	Jefatura de enfermería de Quirófano
Elegir la persona encargada de llevar a cabo el proceso de inducción	Determinar la persona idónea para realizar el proceso de inducción general y específica, en la unidad quirúrgica	Jefatura de enfermería de Quirófano
Preparar el material digital y físico	En un archivo digital incluir:	Gestión de jefatura de enfermería de quirófano

	<ul style="list-style-type: none"> - CD, que incluirá saludo de bienvenida, historia del Hospital Obrero N°1 y Unidad Quirúrgica, Misión y Visión. - Reglamento interno del hospital - Manual de funciones <p>En una carpeta</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manual de funciones 	
Convocar al personal que apoyara durante el proceso	Elaborar la respectiva notificación al personal que apoyara durante el proceso de inducción específica	Jefatura de enfermería
Inicia el proceso de inducción	Convocar al nuevo profesional de enfermería que ingresa a la unidad al proceso de inducción y personal designado para la inducción específica.	Personal designado para inducción específica

	Bienvenida e indicaciones generales	
Evaluación del procesos de inducción	Al cumplirse el primer mes de haber ingresado el nuevo profesional, realizar la evaluación al instrumentador	Jefatura de enfermería de Quirófano

VII. TIEMPO DE DURACIÓN DEL PROCESO DE INDUCCIÓN

a. Inducción General

El tiempo estimado para llevar a cabo el proceso de Inducción General es de 2 horas, distribuido de la siguiente manera:

ACTIVIDAD	TIEMPO
bienvenida, indicaciones generales sobre la unidad quirúrgica (misión, visión, servicios que presta, etc.)	20 min
registro de proceso de inducción, generación de ficha personal, entrega de material digital y físico con información del hospital y la unidad quirúrgica.	30 min
protocolo de presentación y recorrió por todos los ambientes de la unidad quirúrgica	45 min
retroalimentación: respuesta a inquietudes del nuevo personal	20 min

registro del acta de inducción general	5 min
tiempo estimado	2 horas

b. Inducción Específica

El tiempo estimado para llevarse a cabo el proceso de inducción específico es de 482 horas.

ACTIVIDAD	TIEMPO
Explicación de funciones del cargo para definir responsabilidades y actividades específicas que va desempeñar	20 min
Presentación formal con los integrantes de la unidad quirúrgica y dar a conocer la relación que tiene con cada uno de ellos	40 min
Explicación de pedido y descargo sobre los insumos e instrumental en cada quirófano de especialidad	30 min
Capacitación en las actividades del cargo, en cada quirófano de especialidad, y solventar inquietudes del nuevo personal.	480 horas (4 semanas)
Tiempo estimado	482 horas

Es necesario indicar que puede haber una variación en cuanto al tiempo en horas de capacitación puesto que las actividades del cargo dependerán al quirófano de especialidad donde realice la capacitación

VIII. MONITOREO Y CONTROL

En esta etapa se brindará seguimiento y control de la realización de las actividades de cada nivel del proceso de inducción, velando porque se brinden completos los contenidos de cada nivel, y se realicen las actividades en el tiempo establecido. Así también, esta etapa incluye el acompañamiento a la inducción brindada por el compañero guía y después de un tiempo prudencial se medirá el grado de adaptación y el desempeño del nuevo profesional de enfermería.

IX. EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD

En esta fase de la evaluación se medirán aspectos tales como el ambiente y el ambiente en el que se realizó el programa de inducción, la calidad del material didáctico y de apoyo, y por supuesto, el contenido de la información proporcionada como parte del programa, además de la opinión en general sobre su desarrollo. Con la finalidad de mejorar o actualizar los contenidos de proceso de inducción.

X. BIBLIOGRAFIA

1. Granja. Karla; "Influencia de la inducción en la rotación del personal de enfermería en la Clínica de la mujer". Quito 2015
2. Rodriguez Estupiñan Ib, Romero Quimabay , Maldonado Garcia J. Programa de inducción para profesionales de enfermería en el área de cirugía de la fundación cardio infantil instituto de cardiología. 2015. Proyecto de postgrado - Bogota.
3. Valenzuela MLS. Percepción en relación al proceso de inducción de los profesionales de enfermería. 2017.
4. Aguilar-Morales, J.E. Inducción al puesto. Network de psicología organizacional. [Online] 2010 [Citado 2021 septiembre 12] México: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. Disponible: http://www.conductitlan.net/psicologia_organizacional/induccin_al_puesto.html.
5. Liany JM, Ivonne Estefany LA. "Diseño e implementación de un programa de inducción para mejorar el nivel de conocimientos y satisfacción del nuevo profesional de enfermería del Hospital José Agurto Tello. 2015.
6. Ribadeneira Alarcón AB. "La influencia de la inducción de personal en el desempeño laboral". 2017.

XI.

ANEXOS

FICHA 1: INDUCCIÓN GENERAL DE ENFERMERIA

Nombre y Apellido:	
Cargo:	
Fecha de ingreso:	

ACTIVIDAD	SI	NO	OBSERVACIONES
bienvenida, indicaciones generales sobre la unidad quirúrgica (misión, visión, servicios que presta, etc.)			
registro de proceso de inducción, generación de ficha personal, entrega de material digital y físico con información del hospital y la unidad quirúrgica.			
protocolo de presentación y recorrió por todos los ambientes de la unidad quirúrgica			
retroalimentación: respuesta a inquietudes del nuevo personal			
registro del acta de inducción general			

NOMBRE DE RESPONSABLE DE INDUCCIÓN	FIRMA	FECHA DE INDUCCIÓN

FICHA 2: INDUCCIÓN ESPECÍFICA DE ENFERMERIA

Nombre y Apellido:	
Cargo:	
Fecha de ingreso:	

ACTIVIDAD	SI	NO	OBSERVACIONES
Explicación de funciones del cargo para definir responsabilidades y actividades específicas que va desempeñar			
Presentación formal con los integrantes de la unidad quirúrgica y dar a conocer la relación que tiene con cada uno de ellos			
Explicación de pedido y descargo sobre los insumos e instrumental en cada quirófano de especialidad			
Capacitación en las actividades del cargo, en cada quirófano de especialidad, y solventar inquietudes del nuevo personal.			

NOMBRE DE RESPONSABLE DE INDUCCIÓN	FIRMA	FECHA DE INICIO DE INDUCCIÓN	FECHA DE CONCLUSIÓN DE INDUCCIÓN

FICHA 3: EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

Esta ficha de inducción servirá como herramienta para poder evaluar proceso de inducción que se manejará dentro de la Unidad Quirúrgica, así como también contar con un registro del personal nuevo.

FICHA DE EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN				
Cargo				
Nombres y Apellidos				
Profesión				
Edad				
Fecha de ingreso				
C.I.				
DATOS DEL PROCESO DE INDUCCIÓN				
Tiempo de duración del proceso				
Nombre de la persona responsable de la inducción general				
Nombre de la persona responsable de la inducción específica				
Información recibida				
EVALUACIÓN DEL PROCESO DE INDUCCIÓN				
ITEM	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	INSUFICIENTE
Considera adecuado la duración del proceso de inducción aplicado				

El material entregado considera que fue:				
La información brindada por el responsable de la inducción considera que fue:				
Observaciones:				

Fuente: Clínica de la Mujer - Quito