

Plan de mejoramiento a los procesos de Gestión de Recursos Humanos enfocado al Sistema Único de Acreditación (SUA) de la empresa Remeo Medical Services, regional Bucaramanga.

Juan Sebastián Rodríguez Ramírez

Práctica empresarial para optar por el título de Ingeniero Industrial

Directora

Piedad Arenas Díaz

Magister en Política y Gestión de la Ciencia y la Tecnología

Tutora

Grettel Dianneth Tovar Becerra

Especialista en Recursos Humanos

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ingenierías Físico-mecánicas

Escuela de Estudios Industriales y Empresariales

Bucaramanga

2019

Dedicatoria

A Dios, por el don de la sabiduría y la paciencia.

A mis papás, por el apoyo y el amor.

A mis amigos, por su acompañamiento constante.

Agradecimientos

A la empresa Remeo Medical Services S.A.S por brindarme la oportunidad de aprender allí.

A la Ingeniera Grettel Tovar por su acompañamiento y apoyo.

A la Ingeniera Piedad Arenas por todo su aporte académico en la dirección de este proyecto.

A la Universidad Industrial de Santander por ser mi segundo hogar, por ser el lugar donde me formé y por ser la cuna de sueños de tantas personas.

Tabla de Contenido

Introducción.....	20
1. Objetivos.....	23
1.1 Objetivo General	23
1.2 Objetivos Específicos:.....	23
2. Generalidades del proyecto	24
2.1 Planteamiento del problema.....	24
2.2 Alcance.....	26
3. Generalidades de la empresa	27
3.1 Descripción de la Empresa.....	27
3.2 Reseña histórica	28
3.3 Tamaño de la empresa y sedes	29
3.4 Misión	29
3.5 Visión	30
3.6 Estructura organizacional.....	30
3.7 Mapa de procesos	31
4. Marco de referencia	33
4.1 Marco Conceptual.	33
4.1.1 Administración de Recursos Humanos.	33
4.1.2 La administración de recursos humanos como proceso.	34
4.1.3 Planificación estratégica de los recursos humanos.....	35

4.1.4 Planificación táctica de los recursos humanos	35
4.1.5 Proceso	36
4.1.6 Gestión de procesos.....	36
4.1.7 Mapa de procesos.....	36
4.1.8 Mejoramiento de procesos	38
4.1.9 Cultura organizacional	38
4.1.10 Lean healthcare	39
4.1.11 Evaluación de desempeños.....	39
4.1.12 Jubilación laboral	40
4.1.13 Clima laboral.....	40
4.1.14 Humanización de la atención en Salud.....	40
4.1.15 Preparación para la Jubilación.....	40
4.1.16 Relación cultura organizacional y clima laboral	42
4.2 Marco Normativo	43
4.2.1 Acreditación en salud.....	43
4.2.2 Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)	44
4.2.3 Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS).....	44
4.2.4 Sistema Único de Acreditación	46
4.2.5 Sistema Único de Habilitación	47
4.2.6 PAMEC	49
4.2.7 Relación docencia-servicio para programas de formación de talento humano del área de la salud	50

5.	Desarrollo metodológico del proyecto	51
5.1	Fase 1. Diagnóstico Inicial de los procesos de Recursos Humanos de acuerdo a los estándares de acreditación del SUA	52
5.1.1	Revisión de conceptos y marco normativo del SUA.....	54
5.1.2	Procesos de Recursos Humanos en Remeo Medical Services S.A.S	55
5.1.3	Caracterización del Talento Humano de Remeo Medical Services S.A.S	56
5.1.4	Diseño del instrumento de diagnóstico basado en los estándares del SUA	61
5.1.5	Aplicación del instrumento de diagnóstico	64
5.1.6	Hallazgo de fortalezas y oportunidades de mejora.....	65
5.2	Fase 2. Formulación plan de mejoramiento	65
5.3	Fase 3. Implementación plan de mejoramiento.....	66
5.4	Fase 4. Socialización y capacitación al personal.....	67
5.5	Fase 5. Diseño y medición de indicadores de gestión.....	67
6.	Resultados del diagnóstico	68
7.	Plan de Mejoramiento.....	71
7.1	Matriz de priorización del Manual para la Elaboración de Planes de Mejoramiento en Acreditación del Ministerio de la Protección Social.	76
7.2	Propuestas de mejoramiento aprobadas por parte de Remeo Medical Services S.A.S.	79
7.3	Matriz Plan de mejoramiento	80
8.	Ejecución del plan de mejoramiento	85
8.1	Propuesta 1. Sistema de Indicadores al programa de Humanización de la atención al paciente, seguridad del paciente y gestión del riesgo.....	85

8.1.1 Actividad 1: Protocolo de Humanización, Seguridad del Paciente y gestión de riesgo.....	85
8.1.2 Papel del personal asistencial en el programa de Humanización.....	87
8.1.3 Sistema de Indicadores para el programa de Humanización.....	88
8.2 Propuesta 2. Propuesta de autoevaluación al cumplimiento de los requisitos de ley para la habilitación como escenario de prácticas formativas de talento humano en salud para la creación del convenio con instituciones de educación formal.....	92
8.3 Propuesta 3. Diseño de una estrategia de medición y evaluación de adherencia a la cultura organizacional de la compañía por parte de los colaboradores de todos los niveles.....	95
8.3.1 Actividad 1: Elegir la herramienta por medio de la cual se hará la evaluación.	95
8.3.2 Actividad 2: Criterios y condiciones de cultura organizacional a evaluar.	96
8.3.3 Actividad 3: Diseño y socialización de la herramienta.	98
8.3.4 Aplicación de la herramienta.....	98
8.3.5 Caracterización de Cultura Organizacional - Percepción Actual.....	100
8.3.6 Comparación resultados Cultura Organizacional actual vs Cultura Organizacional Deseada	105
8.4 Propuesta 4. Diseño de un plan de preparación para la jubilación de colaboradores.....	106
8.5 Propuesta 5. Diseño y documentación de una estructura de salario emocional.	112
8.5.1 Componentes del salario emocional en Remeo Medical Services	114
8.5.2 Estructura de salario emocional para Remeo Medical Services.....	115
8.6 Propuesta 6. Diseño y aplicación de un modelo de evaluación propio de RMS para medir la satisfacción del colaborador.....	118
8.6.1 Clima laboral en Remeo Medical Services	118

8.7 Propuesta 7. Diseño, socialización e implementación de una estrategia de evaluación de desempeños y competencias basada en los 4 objetivos estratégicos de Remeo Medical Services.	119
8.7.1 Propósito de la evaluación.....	121
8.7.2 Frecuencia de medición.....	121
8.7.3 Método y tipo de evaluación	121
8.7.4 Aplicación de la prueba piloto	122
8.8 Propuesta 8. Construcción de indicadores de gestión para los subprocesos de Recursos Humanos	124
8.9 Socialización y capacitación final de la intervención	126
9. Medición de los resultados del plan de mejoramiento	127
9.1 Indicador de implementación de mejoras.....	129
9.2 Indicador de incremento en el nivel de cumplimiento a los estándares del SUA	130
10. Conclusiones.....	134
11. Recomendaciones	139
Referencias Bibliográficas.....	141

Lista de Tablas

Tabla 1 Tabla de cumplimiento de objetivos.....	22
Tabla 2 Algunas Técnicas de ARH y su vinculación con los ambientes externo e interno de la organización	34
Tabla 3 Clasificación colaboradores RMS por género	58
Tabla 4 Clasificación colaboradores RMS por Estado Civil	60
Tabla 5 Clasificación colaboradores RMS por salario devengado	60
Tabla 6 Clasificación por niveles a los criterios del estándar 105 código TH3 del diagnóstico	63
Tabla 7 Intervalos del porcentaje de cumplimiento para calificación de estándar	63
Tabla 8 Resultados de autoevaluación al cumplimiento de estándares de Gestión de Recursos Humanos en RMS	68
Tabla 9 Propuestas de mejoramiento encontradas en relación a los estándares de acreditación	73
Tabla 10 Criterios de priorización de propuestas de mejoramiento según el Manual de Preparación para la Acreditación del Ministerio de Protección Social	77
Tabla 11 Propuestas de mejoramiento aprobadas por Remeo Medical Services S.A.S	79
Tabla 12 Matriz plan de Mejoramiento	81
Tabla 13 Indicadores programa de Humanización	88
Tabla 14 IES del área metropolitana que ofrecen programas de formación de talento humano en Salud	94
Tabla 15 Tipos de Cultura Organizacional según herramientaOCAI.....	97

Tabla 16 Totales y promedio por tipo de cultura organizacional HerramientaOCAI	101
Tabla 17 Comparativo resultados Cultura actual vs Cultura Preferida	106
Tabla 18 Componentes de Salario Emocional en Remeo Medical Services S.A.S	114
Tabla 19 Estructura de Salario Emocional para Remeo Medical Services S.A.S	115
Tabla 20 Indicador de mejoras implementadas	129
Tabla 21 Estado de ejecución e implementación de las propuestas de mejoramiento	129
Tabla 22 Indicador incremento en cumplimiento de estándares SUA	130
Tabla 23 Resultados autoevaluación después de la intervención	131

Lista de figuras

Figura 1 Reseña Histórica Remeo Medical Services S.A.S	29
Figura 2 Organigrama Remeo Medical Services S.A.S	30
Figura 3 Organigrama Remeo Medical Services S.A.S Parte II.	31
Figura 4 Los Subsistemas de ARH y su interacción. Nota. Adaptada de: Administración de Recursos Humanos, Chiavenato, I.	35
Figura 5 Ciclo de Preparación para la Acreditación Basada en el Sistema Único de Acreditación (SUA). Nota. Tomada de: Anexo Técnico 2, Resolución 1445 del 8 de Mayo de 2009, Ministerio de la Protección Social.	47
Figura 6 Metodología del Proyecto	51
Figura 7 Etapas del Diagnóstico.....	54
Figura 8 Mapa de Procesos del área de Gestión de Recursos Humanos A-RHUM de Remeo Medical Services S.A.S.....	56
Figura 9 Clasificación colaboradores RMS por cargos	58
Figura 10 Clasificación de colaboradores RMS por rangos de edad.....	59
Figura 11 Nivel de Cumplimiento a los Estándares de Gestión de Recursos Humanos del SUA en Remeo Medical Services S.A.S Regional Bucaramanga	70
Figura 12 Priorización de los estándares del SUA	78
Figura 13 Celebración grado básica primaria paciente RMS	86
Figura 14 Celebración Novena de Aguinaldos Diciembre 2018.....	87
Figura 15 Aplicación prueba piloto herramienta OCAI para evaluación de Cultura Organizacional	99

Figura 16 Aplicación prueba piloto herramienta OCAI para evaluación de Cultura Organizacional	99
Figura 17 Cultura organizacional de Remeo Medical Services	100
Figura 18 Resultados para Características Dominantes	102
Figura 19 Resultados para Liderazgo Organizacional.....	102
Figura 20 Resultados para Gestión de Empleados	103
Figura 21 Resultados para Cohesión Organizacional.....	103
Figura 22 Resultados para Énfasis Estratégicos	104
Figura 23 Resultados para Criterios de Éxito	105
Figura 24 Comparativa entre Cultura Actual Vs Cultura Deseada	106
Figura 25 Edades colaboradores RMS plan de jubilación.....	108
Figura 26 Estado Civil colaboradores RMS	109
Figura 27 Años dedicado al sector salud	109
Figura 28 Actitud frente a la jubilación de los colaboradores de RMS.....	110
Figura 29 Sentimientos de los colaboradores RMS frente a la jubilación.....	110
Figura 30 Posición frente a un plan de preparación para la jubilación de los colaboradores RMS	111
Figura 31 Consideraciones acerca de lo que debería contener un programa de preparación para la jubilación según los colaboradores RMS	111
Figura 32 Aplicación prueba piloto Evaluación de Desempeños en Remeo Medical Services S.A.S.....	122
Figura 33 Aplicación prueba piloto Evaluación de Desempeños en Remeo Medical Services S.A.S.....	123
Figura 34 Indicadores de gestión procesos Recursos Humanos Remeo Medical Services	125

Figura 35 Socialización plan de mejoramiento	127
Figura 36 Porcentaje de cumplimiento antes de la intervención VS porcentaje de cumplimiento después de la intervención	133

Lista de Apéndices

(Los apéndices están adjuntos en el CD y puede visualizarlos en base de datos de la biblioteca UIS)

Apéndice A. Mapa de Procesos REMEO – RMS Linde Colombia.

Apéndice B. Decreto 2376 del 2010 Min Protección Social.

Apéndice C. Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia

Apéndice D. Diagnóstico Recursos Humanos

Apéndice E. Diagnóstico de fortalezas y oportunidades de mejora de los procesos de

Recursos Humanos en RMS, enfocado en los estándares del SUA.

Apéndice F. Matriz de priorización Herramienta MinProtección Social.

Apéndice G. Matriz de priorización Herramienta Plan de Mejoramiento.

Apéndice H. Política de Seguridad del Paciente.

Apéndice I. Programa Humanización de la Atención. Enfoque a Colaboradores RMS.

Apéndice J. Asistencia al Taller de Habilidades en Comunicación.

Apéndice K. Decreto 2376 del 2010.

Apéndice L. Herramienta de Autoevaluación a Condiciones Básicas para las IPS como escenario de prácticas docencia-servicio.

Apéndice M. Herramienta OCAI Prueba Piloto de Evaluación de Cultura Organizacional

Apéndice N. Análisis de datos y resultados herramienta OCAI.

Apéndice Ñ. Artículo plan de preparación para la Jubilación Visión Gerencial.

Apéndice O. Estudio de factores sociales de los colaboradores RMS frente al plan de preparación para la Jubilación.

Apéndice P. Personal “Focus group” para el diseño de actividades del plan para la preparación de jubilación.

Apéndice Q. Formato de evaluación de desempeños Auxiliares de Enfermería y Jefes de Enfermería.

Apéndice R. Formato de evaluación de desempeños Médico.

Apéndice S. Formato de evaluación de desempeños Terapeuta Físico.

Apéndice T. Formato de evaluación de desempeños Terapeuta Ocupacional.

Apéndice U. Formato de evaluación de desempeños Terapeuta Respiratorio.

Resumen

Título: Plan de mejoramiento a los procesos de Gestión de Recursos Humanos enfocado al Sistema Único de Acreditación (SUA) de la empresa Remeo Medical Services, regional Bucaramanga.¹

Autor: Juan Sebastián Rodríguez Ramírez²

Palabras Claves: Plan de mejoramiento, Sistema Único de Acreditación, Gestión de Recursos Humanos, Calidad, Humanización, Indicadores de Gestión.

Descripción: El presente trabajo de grado se realiza bajo el objetivo principal de proponer un plan de mejoramiento basado en los estándares del SUA a los procesos de Gestión de Recursos Humanos de la empresa Remeo Medical Services, regional Bucaramanga.

Inicio con un diagnóstico preliminar, a manera de autoevaluación, en donde se tuvo en cuenta el análisis cualitativo y cuantitativo de la adherencia de los procesos de la compañía a lo exigido por la norma de acreditación, a lo que se le llamó ‘cumplimiento’, en él se identificaron las fortalezas y las oportunidades de mejora que, pasaron a ser parte del plan de mejoramiento propuesto y socializado para mitigar las falencias e incrementar dicho cumplimiento a los estándares. Esta autoevaluación se realizó basada en el Manual de Acreditación de Salud Ambulatorio y Hospitalario del MinSalud.

Posterior a la socialización del plan, se evaluó la injerencia y pertinencia de cada una de las propuestas de mejoramiento encontradas con el fin de dar pie a su implementación y/o puesta en marcha en el marco de la política de mejoramiento continuo con la que cuenta la compañía, así bien, se diseñó un panel de indicadores que entraron a evaluar dicha implementación e impacto de la intervención en el marco de la práctica empresarial.

¹ Trabajo de grado.

² Facultad de Ingenierías Físico-Mecánicas. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales. Director: Piedad Arenas Díaz, Magister.

Abstract

Title: Improvement plan for Human Resources Management processes based on the Single Accreditation System (SUA) of the Remeo Medical Services company, Bucaramanga.³

Author: Juan Sebastián Rodríguez Ramírez⁴

Keywords: Improvement plan, Single Accreditation System, Human Resources Management, Quality, Humanization, Management Indicators.

Description: The present degree work is done with the main objective of proposing an improvement plan based on SUA standards to the Human Resources Management processes of the Remeo Medical Services company, Bucaramanga regional.

It begins with a preliminary diagnosis, by way of self-evaluation, where the qualitative and quantitative analysis of the adherence of the company's processes to the requirements of the accreditation standard was taken into account, which was called 'compliance', it identified the strengths and opportunities for improvement that became part of the proposed improvement plan and socialized to mitigate the shortcomings and increase this compliance to the standards. This self-evaluation was carried out based on the Accreditation Manual of Outpatient and Hospital Health of the MinSalud.

After the socialization of the plan, the interference and relevance of each of the improvement proposals found were evaluated in order to give rise to their implementation and / or implementation in the framework of the policy of continuous improvement that counts. The company, well, designed a panel of indicators that went into assessing the implementation and impact of the intervention in the framework of business practice.

³ Degree work

⁴ Facultad de Ingenierías Físico-Mecánicas. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales. Director: Piedad Arenas Díaz, Magister.

Introducción

El Sistema Único de Acreditación SUA, avalado por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, se crea en el año 2004 como componente del Sistema de Garantía de la Calidad a los Servicios de Salud en Colombia el cual es ordenado por la ley 100 de 1993, con el fin de garantizar y poner a disposición de las Entidades Promotoras de Salud EPS, Instituciones Prestadoras de Salud IPS y Aseguradoras de Riesgos Laborales ARL un mecanismo de voluntaria implementación para recibir la acreditación de calidad en los servicios prestados en el sector salud, este mecanismo a su vez ofrece estándares que van más allá de los ya establecidos por el Sistema Único de Habilitación (SUH), siendo así, un eslabón más en la consecución de la excelencia para sus servicios y, por consiguiente, la acreditación; dicha acreditación traerá consigo unos beneficios de mejora y de posicionamiento competitivo a la compañía que logre obtenerla.

El SUA, establece un conjunto de estándares dentro de los cuales se contemplan los procesos y procedimientos tanto asistenciales como administrativos y de soporte que tienen lugar dentro de la entidad. Dichos estándares evalúan la situación actual de la compañía en temas como: respeto a los pacientes, programas de humanización y mejora continua de la atención, cumplimiento a requerimientos de infraestructura, forma en cómo se están gestionando los procesos de Recursos Humanos y Calidad, entre otros. Todos listados y contemplados en el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario, y regulado mediante la resolución 2082 del 2014.

La acreditación en calidad para todo ente que ofrece servicios de salud busca garantizar que sus procesos est enfocados hacia una cultura de aseguramiento de la calidad y

mejora continua, lo que le permitirá brindar una mejor atención asistencial de cara al usuario y una mejor gestión interna de los procesos de soporte administrativo. Además de esto, la acreditación otorgará una ventaja competitiva dada la poca existencia de entes prestadores de salud con este reconocimiento, será un gran “plus” a la hora de realizar alianzas estratégicas con otras entidades, gobiernos locales y nacionales y, evidentemente, una fidelización y alta aprobación por parte de usuarios y sus familiares.

El presente proyecto se enfocó en una visión interna de los procesos de Gestión de Recursos Humanos en Remeo Medical Services S.A.S y su programa de atención a pacientes crónicos ventilados, REMEO, para ello, se realizó, en primera medida, un diagnóstico a manera de autoevaluación con el líder cabeza de área (Coordinadora regional de Recursos Humanos) con base en un instrumento cuantitativo alineado a los estándares que el Manual de Acreditación en Servicios Ambulatorios y Hospitalario dicta. Posterior a este diagnóstico se realizó la socialización de resultados junto la propuesta y puesta en marcha de un plan de mejoramiento que acerque los actuales procesos a un aseguramiento de la calidad en miras de facilitar a la compañía la gestión de la acreditación ante un ente acreditador. Dicho plan de mejoramiento fue medido en su gestión con un panel de indicadores.

Tabla de cumplimiento de objetivos

Tabla 1

Tabla de cumplimiento de objetivos

Objetivo	Cumplimiento
Realizar un diagnóstico de la situación actual de los procesos de Gestión de Recursos Humanos del programa REMEO, con base en el manual de estándares de acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario, resolución 123 de 2012.	Capítulo 4 Apéndice D Apéndice E
Formular un plan de mejoramiento a los procesos mencionados, conforme a los resultados obtenidos en el diagnóstico.	Capítulo 5 Apéndice G Tabla # 12.
Implementar las acciones de mejora aprobadas por los líderes de los procesos mencionados y la administración regional.	Capítulo 6 Apéndice L Apéndice M Apéndice N Apéndice O Apéndice P Apéndice Q Apéndice R Apéndice S Apéndice T Apéndice U
Realizar capacitación y socialización al personal involucrado en las modificaciones a los procesos.	Capítulo 6 Numeral 6.9
Diseñar e implementar un sistema de indicadores que permita evaluar el desempeño y evolución de las acciones de mejora implementadas.	Capítulo 6 (Numeral 6.8) Capítulo 7 Tabla 12.

1. Objetivos

1.1 Objetivo General

Diseñar e implementar un plan de mejoramiento en los procesos de Gestión de Recursos Humanos enfocado en el cumplimiento de estándares del Sistema Único de Acreditación SUA del programa REMEO® en Bucaramanga.

1.2 Objetivos Específicos:

- Realizar un diagnóstico de la situación actual de los procesos de Gestión de Recursos Humanos del programa REMEO®, con base en el manual de estándares de acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario, resolución 123 de 2012.
- Formular un plan de mejoramiento a los procesos mencionados, conforme a los resultados obtenidos en el diagnóstico.
- Implementar las acciones de mejora aprobadas por los líderes de los procesos mencionados y la administración regional.
- Realizar capacitación y socialización al personal involucrado en las modificaciones a los procesos.
- Diseñar e implementar un sistema de indicadores que permita evaluar el desempeño y evolución de las acciones de mejora implementadas.

2. Generalidades del proyecto

2.1 Planteamiento del problema

El sector de la salud en Colombia ha sufrido grandes cambios estructurales que han modificado en gran medida su organización, condiciones de funcionamiento, requisitos, financiamiento, cooperación y la forma en la que se prestan los servicios, tanto en entidades estatales como privadas. Uno de los cambios más importantes se dio en el marco de la ley 100 de 1993, donde se crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), posterior a este sistema general, se crea el Sistema Obligatorio de Garantía en Calidad de Salud que, según el decreto 1011 de 2006, es definido como "un conjunto de normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos, que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud y dentro del SGOCS se encuentra estipulado el Sistema Único de Acreditación (SUA) como componente importante de garantía de calidad en todos los procesos llevados a cabo en la prestación del servicio de salud, asistenciales y administrativos.

Remeo Medical Services SAS es una empresa privada perteneciente al Grupo Linde, que se encarga de complementar los servicios de salud con la administración de profesionales al programa REMEO®, con razón social constituida oficialmente ante la Cámara de Comercio de Bogotá en el año 2013, sin embargo, el programa REMEO® se presta en el país desde el año 2006. Tiene presencia en 6 ciudades capitales del país. Dicho programa va dirigido a pacientes con requerimiento tipo UCI de ventilación mecánica, en él se ofrece un ruta de atención integral que busca disminuir el impacto entre la salida del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos UCI a su hogar, brindando a los pacientes ventilados un

tratamiento integral con dos componentes: Remeo Center y Remeo Domiciliario, en ambos se cuenta con el personal calificado: Auxiliares de Enfermería, Enfermeros Profesionales, Médicos Hospitalarios, Terapeutas Físicos, Terapeutas Respiratorio, Terapeutas Ocupacionales, Nutricionista y Psicólogos, además de tecnología avanzada y una logística cuidadosamente preparada, este servicio se presta 24 horas al día y 7 días a la semana. Todo el personal clínico del programa REMEO® se especializa en el cuidado ventilatorio y los centros destinados a la atención del paciente están diseñados para ofrecer un ambiente confortable para el paciente y su familia, estas instalaciones están diseñadas técnicamente para la ventilación mecánica. (The Linde Group, 2018)

En cuanto al personal administrativo y de soporte, es Remeo Medical Services SAS la encargada de esta gestión, realizando labores de reclutamiento, contratación, formación y administración de este. Es por ello, que Remeo Medical Services y el Grupo Linde en conjunto se esmeran en que sus procesos estén en constante mejoramiento y en cumplimiento de las leyes y regulaciones del sector salud.

El programa REMEO® cuenta también con una política de mejoramiento continuo desde la Coordinación de Calidad, y actualmente se encuentra inscrito en el Sistema Único de Habilitación del Ministerio de Salud y Protección Social colombiano, contando con la habilitación para la prestación de servicios ambulatorios y hospitalarios de salud, es decir, sus procesos cuentan con los requerimientos mínimos para ser ejecutados y administrados a los pacientes pero, no cuenta con la Acreditación en Salud emitida por el Sistema Único de Acreditación. Sin embargo, y teniendo en cuenta que, en Colombia, según un estudio de Organización para la Excelencia en Salud OES, a 2016 solo se encontraban acreditadas 38

de las 5.360 IPS en todo el país.⁵ En el presente proyecto de grado se realizó un diagnóstico frente al cumplimiento de los estándares de acreditación para los procesos de gestión de Recursos Humanos, con el fin de encontrar oportunidades de mejora e implementarlas dentro de la organización, dado que el talento humano es un componente de dicho sistema y además es el directamente responsable de la formación, capacitación, bienestar y mejoramiento de las personas que están a cargo de la prestación del servicio asistencial al usuario.

2.2 Alcance

La elaboración del presente proyecto tiene como fin realizar un mejoramiento a los procesos pertenecientes al área de Recursos Humanos de Remeo Medical Services, enfocado en los estándares que dicta el Sistema Único de Acreditación, relacionados a continuación:

- Bienestar y desarrollo del Talento Humano
- Calificación y promoción de competencias
- Clima y cultura organizacional
- Responsabilidad Social Empresarial
- Remuneración emocional y fidelización del Talento Humano

Para identificar el nivel de cumplimiento a los requerimientos del SUA de los procesos de Gestión de Recursos Humanos, se realizó un diagnóstico utilizando una herramienta creada y diseñada por el autor del presente proyecto, donde se evaluó la conformidades y no conformidades que, al momento de realizar el diagnóstico, se presentaban en los procesos de Recursos Humanos en la regional Bucaramanga de la

⁵ Entidades acreditadas en Colombia según la Organización para la Excelencia en Salud OES.

compañía, posterior a este diagnóstico, se listaron las fortalezas y oportunidades de mejora encontradas en cada uno de los 12 estándares analizados para así, diseñar un plan de mejoramiento, el cual fue presentado y avalado por la coordinación regional y la gerencia nacional, llegando a la conclusión que el plan de mejoramiento tendría un alcance de diseño y ejecución, dependiendo del tipo de mejora propuesta.

Por otro lado, es importante hacer claridad en que el plan de mejoramiento se ejecutó para el área asistencial de la compañía y las propuestas que surjan en el marco del mismo, estuvieron sujetas al concepto de aprobación y priorización de la compañía.

3. Generalidades de la empresa

3.1 Descripción de la Empresa

Remeo Medical Services S.A.S es una empresa privada dedicada a atender, mediante el programa REMEO, pacientes en condición crónica con ventilación mecánica permanente y no permanente prestando un servicio integral con todo el equipo asistencial médico siguiendo la normatividad vigente para dicha actividad. (Cámara de Comercio de Bogotá, 2018). RMS Es una unidad de negocio de la multinacional de gases e ingeniería Linde, que actualmente se encuentra en un proceso de transición, y se encarga de la administración del talento humano encomendado a prestar el servicio asistencial del programa de atención REMEO, tiene presencia en 6 ciudades del país, en la regional Bucaramanga existe desde el año 2013 y cuenta actualmente con 174 colaboradores de los cuales el 5% son administrativos y el 95% restante pertenecen al área asistencial.

3.2 Reseña histórica

La historia de Remeo Medical Services S.A.S va muy ligada de la historia del grupo empresarial Linde y su sede en Colombia, Linde Colombia, pues es esta organización la que, al darse cuenta de la rentabilidad en la prestación del servicio y suministro de oxígeno y separación del aire, decide crear la empresa que administraría todo lo relacionado con su programa que, por temas de origen de palabras, bautizaron REMEO. La palabra REMEO se deriva del latín “regreso a casa” y hace referencia al egreso del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos y toda la atención que debe recibir en dicho momento.

A continuación, se presenta la figura 1 donde se resume la reseña histórica de la compañía:

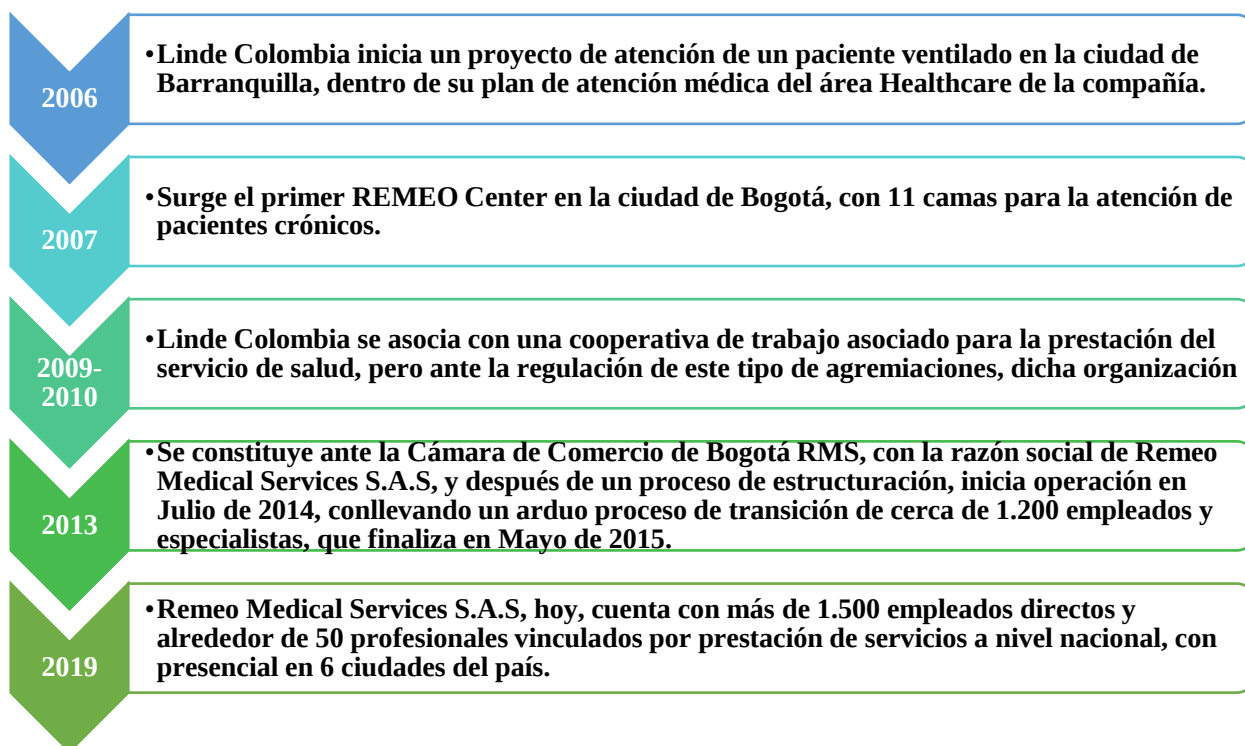


Figura 1 Reseña Histórica Remeo Medical Services S.A.S

3.3 Tamaño de la empresa y sedes

Dada la cobertura del programa REMEO y las alianzas estratégicas con diferentes EPS en todo el territorio nacional, Remeo Medical Services S.A.S cuenta en el 2019 con 6 sedes en las 6 ciudades principales del país: Bogotá, Bucaramanga, Cali, Cartagena, Medellín y Barranquilla; en cada una de las regionales existe un “Remeo center” así como la atención domiciliaria.

3.4 Misión

RMS es una organización que ofrece soluciones integrales de talento humano para instituciones dedicadas a la prestación de servicios de salud, como Linde Colombia, para lo cual cuentan con un equipo multidisciplinario, ético y motivado que contribuye con pasión,

respeto y dignidad al logro de los objetivos de los aliados comerciales. (Linde Healthcare, 2018)

3.5 Visión

En 2020 buscan ser la mejor opción en soluciones integrales de talento humano en el mercado, reconocidos como una excelente compañía para trabajar, generando valor para sus grupos de interés. (Linde Healthcare, 2018)

3.6 Estructura organizacional

Remeo Medical Services cuenta con una estructura organizacional mixta: área administrativa y área asistencial, gerenciados por el Dr. Juan Francisco Albornoz y conformada por profesionales de soporte administrativo, así como profesionales del área de la salud.

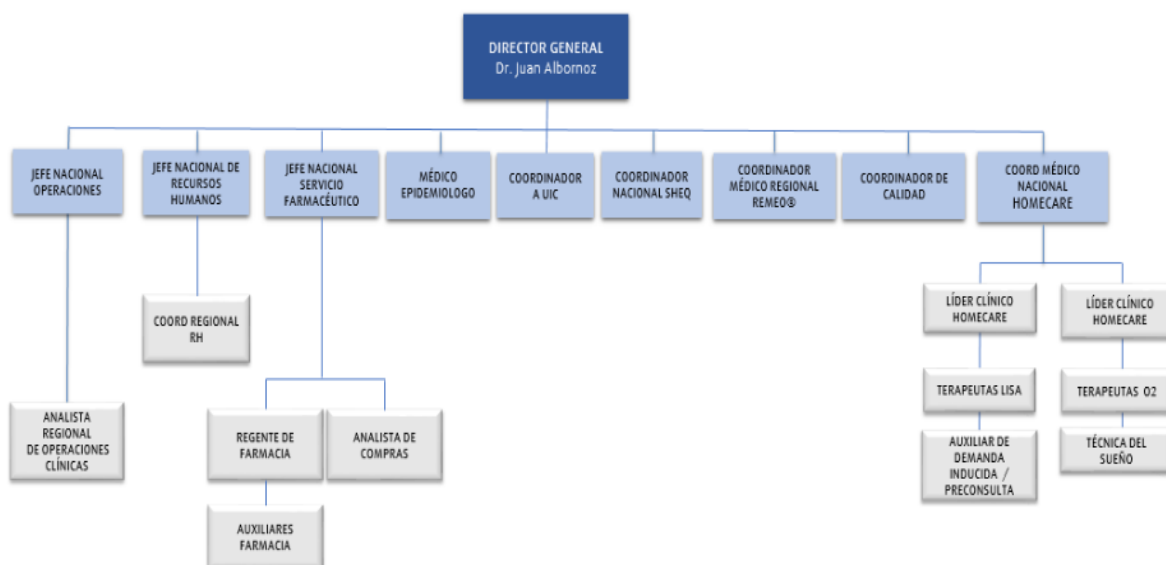


Figura 2 Organigrama Remeo Medical Services S.A.S Nota: Obtenida de: <https://www.the-linde-group.com/en/index.html>

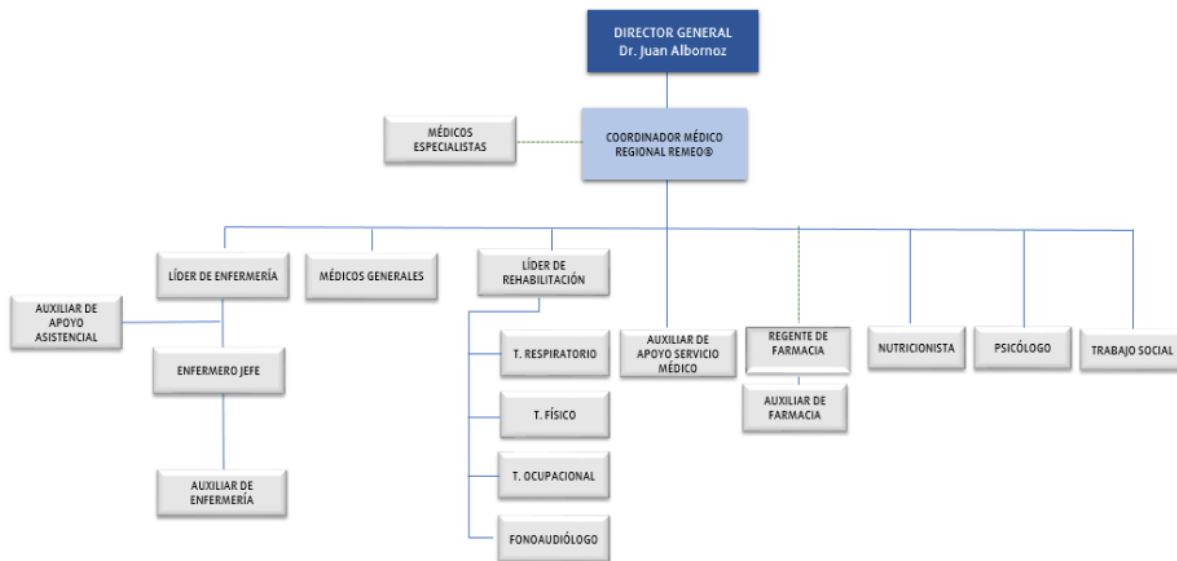


Figura 3 Organigrama Remeo Medical Services S.A.S Parte II. Nota: Obtenida de: <https://www.the-linde-group.com/en/index.html>

3.7 Mapa de procesos

El mapa de procesos de Remeo Medical Services S.A.S está basada en el ciclo PHVA de atención al paciente y se encuentra dividido en tres secciones donde se mencionan los procesos al interior de cada una de ellas:

- Procesos estratégicos: Gestión Comercial del programa REMEO y del programa LISA⁶, Gestión Clínica, Gestión de la Calidad, Gestión de la Satisfacción del Usuario.

⁶ El programa LISA hace parte también de Linde y va dirigido a pacientes con problemas del sueño.

- Procesos Productivos: Dentro de los cuales se encuentran los procesos para el programa REMEO que son: Preingreso del Paciente, Ingreso del Paciente, Evaluación y Seguimiento del Paciente, Transferencia del Paciente y Egreso del Paciente.
- Procesos de Apoyo: Dentro de los cuales se encuentran los procesos de Gestión de Recursos Humanos, Gestión de SHE-Q, Gestión Logística, Gestión de Compras, Gestión de Facturación y Cartera, Gestión Operativa y del Ambiente Físico y Gestión de la Información y la Tecnología.

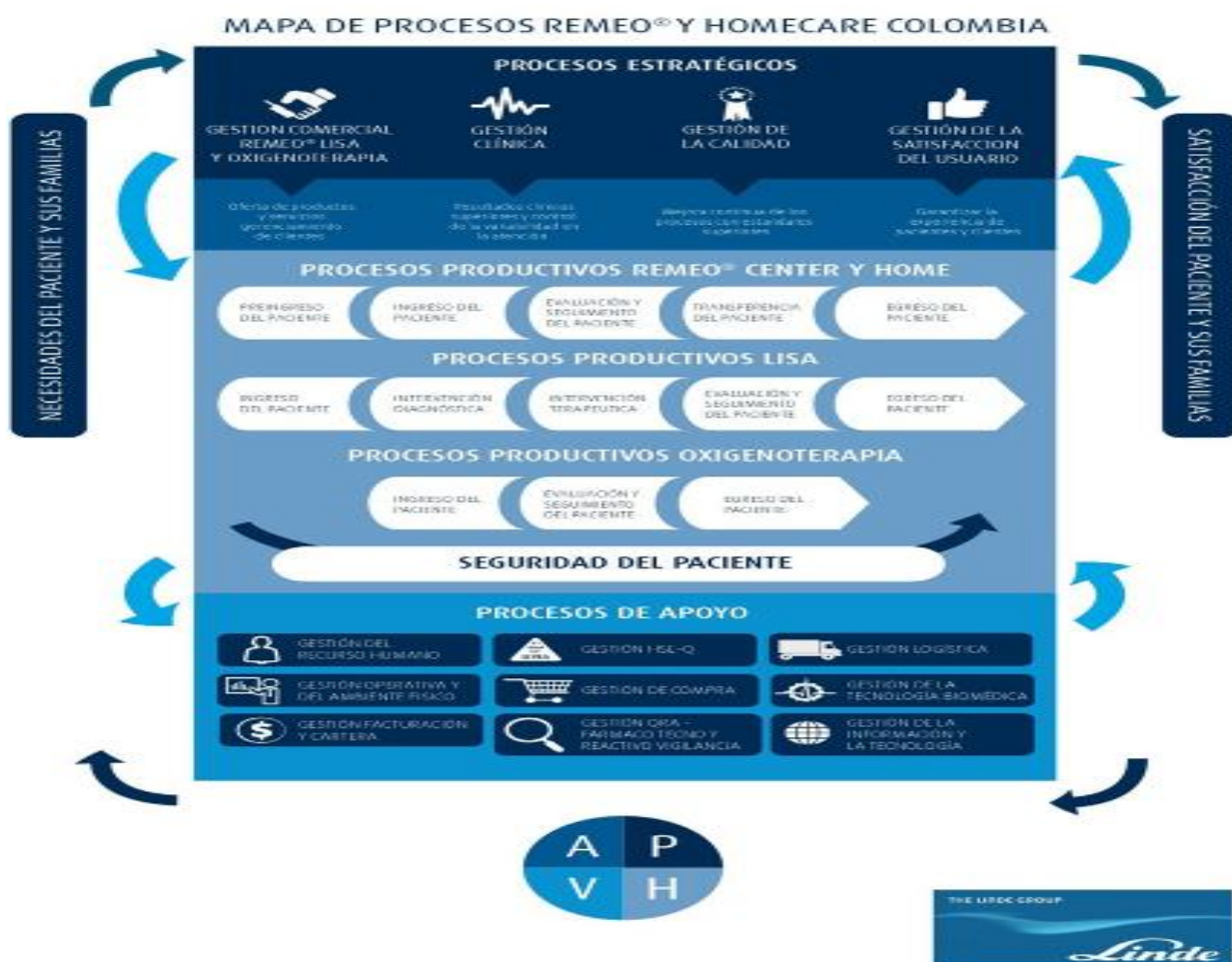


Figura 4 Mapa de Procesos. Nota. Obtenida de: Sistema de Gestión Integral ALMERA.

4. Marco de referencia

El siguiente capítulo se compone de un marco conceptual y un marco normativo los cuales exponen, respectivamente, la base teórica del proyecto de grado y la base normativa utilizada para la ejecución del proyecto. Dentro del primero se podrán encontrar aquellos conceptos de necesario entendimiento previo a la lectura del documento y, en el segundo, se hallará una explicación basada en lo dictado por normas y leyes expedidas por gobiernos locales o nacionales referentes al sector salud y a su regulación.

4.1 Marco Conceptual.

4.1.1 Administración de Recursos Humanos.

La ARH como disciplina dentro de la cual se enmarcan los procesos a mejorar en el presente trabajo de grado, es definida por Idalberto Chiavenato como “área interdisciplinaria que incluye conceptos de psicología industrial y organizacional, sociología organizacional, ingeniería industrial, derecho laboral, etc. Los asuntos que la ARH estudia abarcan una gran cantidad de campos de conocimiento: se habla de la aplicación e interpretación de pruebas psicológicas y entrevistas, tecnología de aprendizaje individual, cambio organizacional, plan de carrera, diseño de cargos y diseño organizacional, satisfacción y felicidad en el trabajo, formación, eficiencia y eficacia, un sinnúmero de temas diversificados”. Los temas tratados por la ARH se refieren a aspectos internos de la organización (enfoque endógeno de la ARH) y a aspectos externos o ambientales (enfoque exógeno de la ARH)” (Chiavenato, 1999)

Tabla 2

Algunas Técnicas de ARH y su vinculación con los ambientes externo e interno de la organización

Técnicas utilizadas en el ambiente externo	Técnicas utilizadas en el ambiente interno
- Investigación del mercado laboral - Reclutamiento y selección - Investigación de salarios y beneficios - Relaciones con sindicatos - Relaciones con instituciones de formación profesional - Legislación laboral - Otras	- Análisis y descripción de cargos - Evaluación de cargos - Capacitación - Evaluación de desempeño - Plan de carreras - Plan de beneficios sociales - Política salarial - Higiene y seguridad - Otras

Nota. Recuperada de Administración de Recursos Humanos, Chiavenato, I., 1999, parte II, pág. 150.

4.1.2 La administración de recursos humanos como proceso.

La ARH produce impactos profundos en las personas y las organizaciones. La manera de tratar a las personas, buscarlas en el mercado, integrarlas y orientarlas, hacerlas trabajar, desarrollarlas, recompensarlas o monitorearlas y controlarlas – en otras palabras, administrarlas en la organización, es un aspecto fundamental en la competitividad organizacional. Los procesos básicos en la administración de recursos humanos son cinco: provisión, aplicación, mantenimiento, desarrollo, seguimiento y control del personal; son procesos interrelacionados estrechamente e interdependientes. Su interacción obliga a que cualquier cambio producido en uno de ellos influya en los otros, lo cual originará nuevos cambios en los demás y generará adaptaciones y ajustes en todo el sistema. (Chiavenato, 1999)

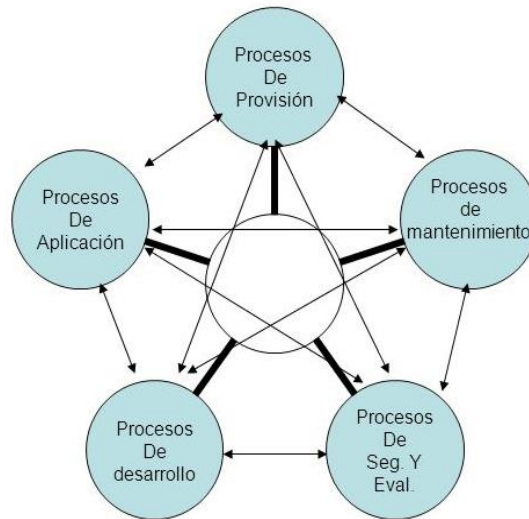


Figura 4 Los Subsistemas de ARH y su interacción. Nota. Adaptada de: Administración de Recursos Humanos, Chiavenato, I.

De acuerdo con la figura 4, los cinco procesos pueden tener una perspectiva sistémica y pueden estudiarse como subsistemas de un sistema mayor que es global y dinámico.

4.1.3 Planificación estratégica de los recursos humanos.

Planificación que entraña la planificación a largo plazo y la sincronización de las necesidades de recursos humanos con las necesidades estratégicas empresariales. (Simón Dola, 2007)

4.1.4 Planificación táctica de los recursos humanos

Determinación de las principales ofensivas, objetivos claves y lo suministrable necesarias para respaldar el plan estratégico de recursos humanos. (Simón Dola, 2007)

4.1.5 Proceso

Un proceso es un conjunto de actividades de trabajo interrelacionadas, que se caracterizan por requerir ciertos insumos (inputs: productos o servicios obtenidos de otros proveedores) y actividades específicas que implican agregar valor, para obtener ciertos resultados (outputs). (Mallar, 2010)

Los elementos del proceso son:

- Inputs
- Recursos o factores transformadores
- Flujo de transformación
- Outputs.

4.1.6 Gestión de procesos

Disciplina de gestión que ayuda a la dirección de la empresa a identificar, representar, diseñar, formalizar, controlar, mejorar y hacer más productivos los procesos de la organización para lograr la confianza del cliente. El gran objetivo de la gestión de procesos es aumentar la productividad⁷ en las organizaciones. (Carrasco, 2011)

4.1.7 Mapa de procesos

Herramienta que provee una visión de conjunto, holística o “de helicóptero” de todos los procesos de la organización. Se usa para comprender rápidamente el qué hacer de la organización. Se trata de un mapa con un tamaño promedio de unos dos metros cuadrados donde está todo el hacer a nivel de los tipos de procesos y sus divisiones

⁷ Productividad: considera la eficiencia y el valor añadido a los procesos en una organización.

principales: etapas y versiones. (Carrasco, 2011) En ella se encuentran estipulados los procesos estratégicos, operativos y de apoyo o soporte de la organización, explicados a continuación:

- Procesos estratégicos: Los procesos estratégicos son aquellos relacionados con la estrategia de la organización, considera:
 - La forma como se establece la visión, misión, valores, directrices funcionales, objetivos corporativos, departamentales y personales y el programa de acción entre otros componentes.
 - La forma como se monitorea el cumplimiento de los objetivos, la definición de indicadores y como se mantienen actualizados.
 - La forma de mantener actualizadas las definiciones estratégicas.
 - La forma como se comunica la estrategia y la forma de motivar a todos los integrantes de la organización en lograr sus definiciones, entre otros temas relacionados. (Carrasco, 2011)
- Procesos productivos: también llamados “procesos del negocio”, atienden directamente la misión del negocio y satisfacen necesidades concretas de los clientes. En empresas pequeñas se estima razonable identificar entre 1 y 3 de estos macroprocesos; en empresas grandes este número puede llegar a 8. Estas cantidades también tienen relación con el grado de focalización de la organización, mientras más focalizada se encuentre, menor es el número de procesos del negocio. (Carrasco, 2011)
- Procesos de apoyo: Los procesos de apoyo son servicios internos necesarios para realizar los procesos del negocio.

4.1.8 Mejoramiento de procesos

Es importante definir lo que es en sí un mejoramiento a los procesos, pues dará claridad sobre lo que persiguen los objetivos señalados en el presente trabajo, Juan Bravo Carrasco, en su libro *Gestión por Procesos*, lo define como “es el conjunto de acciones de perfeccionamiento del diseño del proceso que se realizan durante su vida útil, dirigidas por el dueño del proceso, coordinadas por un área de mejora continua y con la participación de todos los actores del proceso”.

Para lograr el mejoramiento continuo de los procesos es casi que indispensable el uso de la herramienta ciclo PHVA, definida anteriormente.

Algunas características del mejoramiento continuo de procesos son:

- Se busca perfeccionar los detalles del proceso existente, para mejorar en aspectos bien estudiados de costo, eficiencia, resultados, tiempo, calidad de atención, etc.
 - El foco es la satisfacción del cliente, abandonando el antiguo concepto de cliente interno, el cual es parte de ver la organización como una serie de partes en lugar de una unidad orientada al cliente.
 - Se logra algún nivel de cuestionamiento de por qué se hace de esa manera y mejor aún, para qué se hace.
 - Se aprecia una orientación al interior del proceso, a mejorar sus detalles.
- (Carrasco, 2011)

4.1.9 Cultura organizacional

Hace referencia al conjunto de normas, políticas, comportamientos y códigos existentes en una organización que regirán la caracterización e identificación de la

misma, además sirve como especie de guía y marco para la toma de decisiones de los trabajadores de una compañía sea cual sea su nivel en aras de lograr la visión y misión contempladas por la misma organización.

4.1.10 Lean healthcare

Hace referencia a la aplicación de la filosofía “Lean”, que tiene su origen en el método Kaizen desarrollado por los japoneses tras la Segunda Guerra Mundial, a los servicios sanitarios y de prestación de salud, con ella, implica la eliminación de ineficiencias y despilfarros siempre en aras de lograr una mejor atención para los usuarios de dichos servicios, haciendo así que cada acción o proceso añada valor a la atención de los pacientes.

“La implantación de la metodología Lean tiene como objetivo mejorar la calidad, eliminar los despilfarros y reducir los tiempos de espera, además persigue la reducción de costes y el incremento de la productividad sin que esto suponga un aumento de presión para el personal o una disminución de la calidad del servicio al cliente final”. (PROGRESSA, 2018)

4.1.11 Evaluación de desempeños

La evaluación de desempeños es un subproceso adscrito al proceso de seguimiento y evaluación del área de Recursos Humanos, y según Chiavenato “es una apreciación sistemática del desempeño de cada persona en el cargo o del potencial de desarrollo futuro”. También se dice que es “un medio que permite localizar problemas de la supervisión, integración del colaborador a la organización, desacuerdos, motivación, etc. (Chiavenato, 1999)

4.1.12 Jubilación laboral

La jubilación es un proceso inevitable en la vida laboral de una persona, el cual conlleva diversos cambios ante los cuales los individuos deben generar respuestas adaptativas y congruentes con esta situación. Esta etapa representa una ruptura en el desenvolvimiento profesional de las personas, tan radical que afecta al individuo en todos los aspectos de su vida: económicos, psicológico, sociales y familiares. (Estacio, Preparación para la jubilación: diseño de un programa de acompañamiento psicológico., 2012)

4.1.13 Clima laboral

Es un concepto que refleja la influencia ambiental en la motivación de los miembros de una organización, y puede definirse como una “cualidad o propiedad del ambiente organizacional percibida o experimentada por los miembros de la organización, que influye en su comportamiento y en su desempeño. (Chiavenato, 1999).

4.1.14 Humanización de la atención en Salud

La humanización de la salud implica una confrontación entre dos culturas distintas, entre dos maneras de ver el mundo. Por una parte, una cultura que privilegia el valor de la eficacia basada en los resultados de la tecnología y la gerencia y, por otra, la cultura que da la primacía al respeto por la persona, por su autonomía y la defensa de sus derechos. (Martins J, 2018)

4.1.15 Preparación para la Jubilación

Según Guevara, María (2012), la jubilación es un proceso inevitable en la vida laboral de una personal, el cual conlleva diversos cambios ante los cuales el individuo debe generar respuestas adaptativas a la nueva situación. Esta nueva etapa representa una

ruptura en el desenvolvimiento profesional de las personas, y es tan radical que en ocasiones afecta los demás aspectos de la vida, es decir, su situación económica, psicológica, social y familiar. (Estacio, Preparación para la jubilación: diseño de un programa de acompañamiento psicológico., 2013)

Moragas (1989), p. 42. Habla de que la jubilación es para el sujeto una nueva realidad que implica un replanteamiento de la experiencia vital en uso del tiempo, en las experiencias físicas, en la dedicación intelectual y en el significado social de la persona, y todo ello supone una respuesta psíquica global del individuo. (Moragas, 2009)

Sin embargo, en ocasiones las personas no le prestan importancia a estar preparados para este abrupto cambio en su vida, es por ello que las empresas deben preocuparse por implementar dentro de sus procesos de gestión del recurso humano, un plan de preparación para la jubilación que, en palabras técnicas vendría siendo una herramienta eficaz para la adaptación positiva de las personas al cese laboral y su ajuste a este nuevo ciclo vital, es esencialmente una herramienta educativa ya que introduce a las personas a nuevos aprendizajes, nuevos hábitos y nuevos intereses que se traducen en una aplicación hacia una mejor calidad de vida. (Estacio, Preparación para la jubilación: diseño de un programa de acompañamiento psicológico., 2013)

En un artículo de la revista Visión Gerencial se dan aportes teóricos a más profundidad de lo que es la preparación para la jubilación, se puede encontrar adjunto en el apéndice Ñ.

4.1.16 Relación cultura organizacional y clima laboral

Ortiz, Pilar y Olaz, Angel en su escrito “Propuesta de un modelo de análisis de cultura clima laboral, aportaciones al modelo de análisis cultural de Cameron y Quinn” establecen la relación existente entre cada tipo de cultura con un clima específico y dicen: “Desde esta perspectiva, el clima, tradicionalmente circunscrito al ámbito de la percepción individual, conecta con la cultura, tradicionalmente relacionada con el producto de una relación social traducida en valores, normas, formas de pensar y actuar de naturaleza colectiva que cristalizan en ‘la forma de ser y estar’ de una organización”. (Ortiz & Olaz)

Según lo anterior, se establecen las equivalencias entre el clima laboral producto de cada tipo de cultura:

- Cultura Clan: La gran conexión entre el terreno personal y profesional provoca que los éxitos / fracasos del ámbito personal se trasladen al terreno laboral y viceversa. Existe un alto grado de emotividad en la gestión del clima laboral y la irracionalidad es capaz de dinamitar o fortalecer situaciones críticas entre los miembros de la comunidad laboral.
- Cultura Adhocrática: El buen o mal clima depende esencialmente de las oportunidades de negocio que existan o sean susceptibles de generarse en el corto plazo. De las posibilidades de aportar mucho, poco o nada, puede derivarse un buen, mal o pésimo clima laboral.
- Cultura Jerárquica: El buen o mal clima depende en gran medida del cumplimiento o no de la normativa que regula la actividad de sus miembros. Cualquier elemento que genere incertidumbre sobre la actividad reglada y que pueda interferir en la

tradicional estabilidad de la organización puede convertirse en elemento de franco deterioro de sus formas de actuar.

- Cultura de Mercado: El buen o mal clima guarda estrecha relación con el nivel de consecución de objetivos. Por otro lado, un elevado nivel en las expectativas creadas puede ser un importante generador de frustración colectiva. (Ortiz & Olaz)

4.2 Marco Normativo

El sector salud colombiano está altamente regulado por leyes y normas emitidas por las entidades del Estado que buscan siempre la fácil supervisión e intervención del mismo, es por ello, que se hace importante conocer estas principales medidas legislativas y normativas en el marco del desarrollo del proyecto, conociendo, por ejemplo:

4.2.1 Acreditación en salud

Se define como conjunto de procesos, procedimientos y herramientas de implementación voluntaria y periódica por parte de las EPS, IPS y ARL, los cuales están destinados a comprobar el cumplimiento gradual de niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios, para la atención en salud, bajo la dirección del Estado y la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud colombiana. (Ministerio de Salud y Protección Social , 2018)

4.2.2 Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)

Es la manera en la que el ministerio de Salud y Protección Social colombiana brinda un seguro médico que cubra los gastos de salud a los habitantes del territorio nacional y extranjeros que se encuentren afiliados en sus regímenes: contributivo y beneficiario. Este sistema se encuentra integrado por: El Estado, representado por el Ministerio de Salud y Protección Social, quien actúa como órgano coordinador, de dirección y de control; las Entidades Promotoras de Salud (EPS), quienes afilian y recaudan la cotización para la posterior prestación del Plan Obligatorio de Salud (POS), y las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) quienes son los hospitales, clínicas, laboratorio, encargadas de prestar la atención de cara al usuario. Dicho sistema fue creado en el marco de la ley 100 de 1993, y posteriormente reformado por las leyes 1122 de 2017 y 1438 de 2011, al sol de hoy, el decreto único reglamentario del sector salud y protección social 780 de 2016 es quien compila todas las normas reguladoras del SGSSS. (Ministerio de Salud y Protección Social , 2018)

4.2.3 Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS)

Se encuentra contenido en la parte 5, título I del decreto 780 de 2015 por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social como instrumento jurídico único que regirá el sector de la Salud en Colombia. El Ministerio de Salud y Protección Social colombiano lo define como “Conjunto de instituciones, normas, requisitos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país”. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018)

Este sistema cuenta con una serie de características tales como:

- Accesibilidad: posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Oportunidad: posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Se relaciona con la organización de la oferta de servicios con respecto a la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.
- Seguridad: conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías, basadas en evidencia científicamente probadas, que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.
- Pertinencia: grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren de acuerdo con la evidencia científica, y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.
- Continuidad: grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico. (Botero, 2008)

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad tiene como objetivo proveer de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios,

riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. (Ministerio de Salud y Protección Social , 2018)

El SOGCS se encuentra integrado por cuatro componentes: Sistema Único de Habilitación (SUH), Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), Sistema Único de Acreditación (SUA) y el Sistema de Información para la Calidad en Salud.

4.2.4 Sistema Único de Acreditación

El Sistema Único de Acreditación (SUA), según el Ministerio de Salud y Protección Social, es uno de los componentes del SOGCS reglamentado en el año 2002 mediante la resolución 1774 de 2009, modificado después por la resolución 1445 de 2006 y, finalmente con la resolución 123 de 2012.

Es el conjunto de procesos, procedimientos y herramientas de implementación voluntaria y periódica por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que presten servicios de salud ocupacional, los cuales están destinados a comprobar el cumplimiento gradual de niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios, (por ejemplo, educación personalizada al paciente y su familia y procesos para identificar las necesidades y el cuidado del paciente después de su egreso de una entidad hospitalaria). (Ministerio de Salud y Protección Social , 2018)

Dicho sistema es importante porque permite a la entidad realizar una autoevaluación y diseñar e implementar planes de mejoramiento continuo, basado en un ciclo PHVA,

siguiendo los lineamientos que exige la normal para obtener la acreditación. Para ello se sigue un ciclo de preparación para la acreditación.

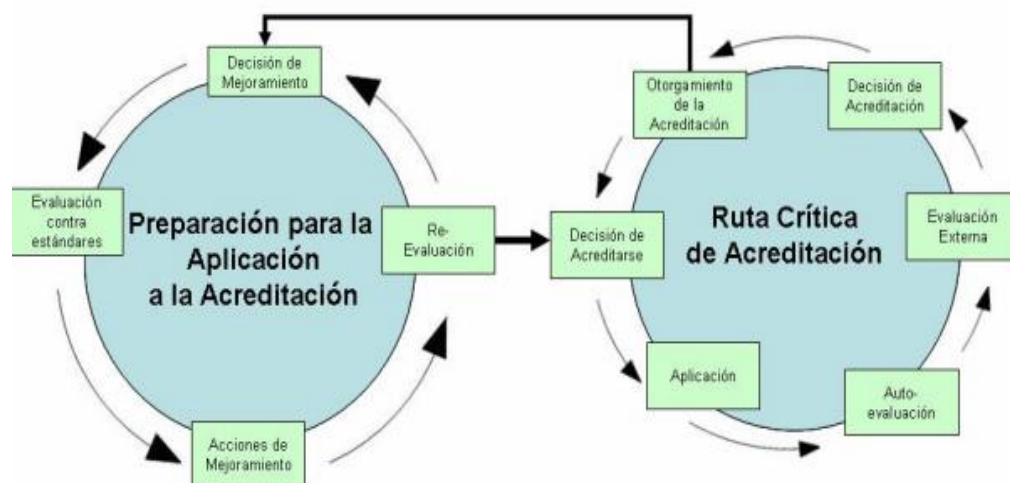


Figura 5 Ciclo de Preparación para la Acreditación Basada en el Sistema Único de Acreditación (SUA). Nota.

Tomada de: Anexo Técnico 2, Resolución 1445 del 8 de Mayo de 2009, Ministerio de la Protección Social.

4.2.5 Sistema Único de Habilitación

El Sistema Único de Habilitación, contemplado en la resolución 2003 de 2014, es la “primer prueba” que toda entidad que preste sus servicios en el sector salud debe superar, pues es éste sistema el que establece los requisitos mínimos que debe cumplir para seguir funcionando en dicho mercado y sector.

El Sistema Único de Habilitación se define como un conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones de capacidad tecnológica y científica -estándares de habilitación-, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico-administrativa,

indispensables para la entrada y permanencia en el mercado de servicios en salud, las cuales son de obligatorio cumplimiento por parte de todos los prestadores de servicios de salud.

Para que la entidad pueda ser habilitada bajo esta norma, debe cumplir con las siguientes 3 condiciones básicas:

- Capacidad Técnico-Administrativa: Los estándares que aquí se consideran, van ligados a las condiciones propias de la organización. Son parámetros de tipo administrativo que deben garantizarse para que el servicio cuente con el debido respaldo, e incluye lo relativo a la existencia y representación legal, el sistema contable y estados financieros, ajustados a las disposiciones legales en la materia.
- Suficiencia Patrimonial y Financiera: Es el cumplimiento de las condiciones que posibilitan la estabilidad financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud en el mediano plazo, su competitividad dentro del área de influencia, liquidez y cumplimiento de sus obligaciones en el corto plazo. Garantizará que el prestador cuenta con unas condiciones mínimas que aseguran que el servicio no va a tener inconvenientes de orden financiero o patrimonial para poder estar adecuadamente sustentado al momento de ofrecerlo al público.
- Capacidad Tecnológica y científica: Tienen como misión proteger y dar seguridad a los usuarios al garantizar el cumplimiento de unas condiciones esenciales para el funcionamiento de un prestador de servicios de salud. Hacen referencia a aquellos parámetros ligados al talento humano, infraestructura, dotación, medicamentos, dispositivos e insumos, procesos prioritarios, historia clínica e interdependencia con otros servicios. (Ministerio de Salud y Protección Social , 2018)

4.2.6 PAMEC

el decreto 1011 de 2006, el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud PAMEC, se define como “el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención en salud” brindada a los usuarios. También en el Anexo técnico No. 2 de la Resolución 1043 de 2006 se define al PAMEC como “la forma a través de la cual, la institución implementará el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad”. (Ministerio de Salud y Protección Social , 2018)

En pocas palabras, el PAMEC reúne en un programa las estrategias que cada compañía diseñará e implementará o pondrá en marcha como componente de auditoría interna en aras de mejorar la calidad de sus servicios.

Esta herramienta utilizada en las áreas de calidad de cada organización contempla la “auditoría” como un modelo para el mejoramiento de la calidad en atención en salud, para la buena ejecución de esta auditoría, el Ministerio de la Protección Social en el marco del Programa de Apoyo a la Reforma de Salud desde el año 2007, socializó las Guías Básicas para la Implementación de las Pautas de Auditoría Para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (Ministerio de la Protección Social, 2018), dando una conceptualización de cómo debería llevarse a cabo el proceso de auditoría para dicho fin, teniendo en cuenta los siguientes conceptos:

- La auditoría tiene un enfoque sistémico
- La auditoría debe ser considerada como una herramienta de la gestión de calidad, y esta a su vez, como una herramienta de la gestión gerencial que impacte en el mejor desempeño del sistema y en la salud de la población.

- La auditoría se fundamente en dos pilares: el mejoramiento continuo y la atención centrada en el cliente, paciente o usuario. (Ministerio de la Protección Social, 2018)
- El proceso de construcción del PAMEC dentro de una organización, debe contar con los siguientes pasos mínimos a partir de las oportunidades de mejora encontradas durante la autoevaluación y la auditoría:
 - Selección de procesos a mejorar
 - Priorización de los procesos a mejorar
 - Definición de la Calidad Esperada y determinación del estándar o meta
 - Medición inicial del desempeño de los procesos
 - Plan de acción y/o mejoramiento enfocado a los procesos seleccionados
 - Implementación, ejecución y seguimiento
 - Aprendizaje y reflexión organizacional
 - Vigilancia y control

4.2.7 Relación docencia-servicio para programas de formación de talento humano del área de la salud

Según el decreto 2376 del 2010 (Ver apéndice B en el CD) se define como “un vínculo funcional entre instituciones educativas y otras organizaciones, con el propósito de formar talento humano en salud o entre instituciones educativas cuando por lo menos una de ellas disponga de escenarios de práctica en salud. Este vínculo se funda en un proceso de planificación académica, administrativa e investigativa de largo plazo, concertado entre las partes de la relación docencia-servicio y se concreta con la firma

de un documento denominado Convenio Docencia Servicio, que contiene condiciones, compromisos y responsabilidades de cada una de las partes”.

5. Desarrollo metodológico del proyecto

Para llevar a cabo el cumplimiento de los objetivos planteados en el mejoramiento de los procesos de Gestión de Recursos Humanos en RMS enfocado al SUA, se trabajó en 4 fases relacionadas y sujetas al desarrollo del cronograma de actividades que fueron: diagnóstico inicial, formulación plan de mejoramiento, implementación del plan de mejoramiento y diseño e implementación de indicadores. Una representación gráfica de esta metodología es la figura 6.

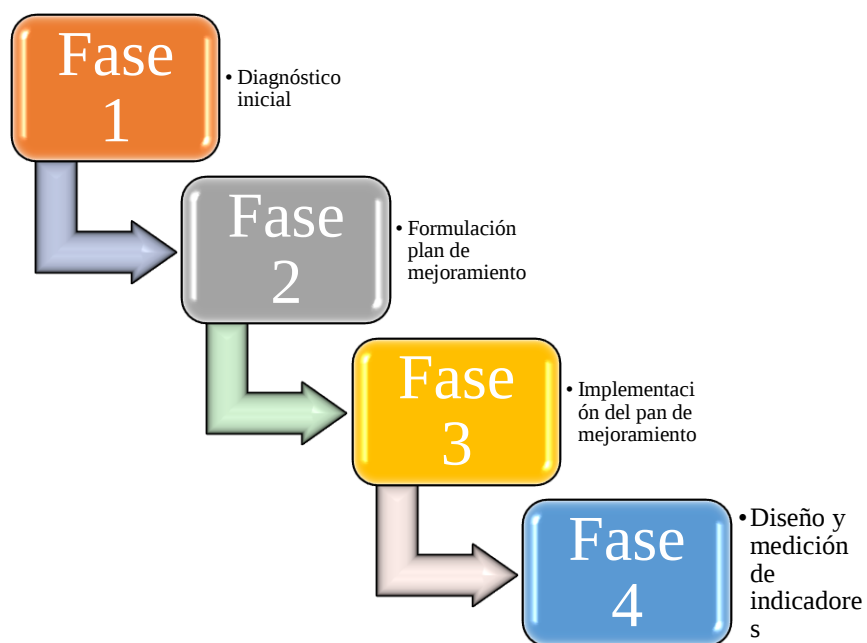


Figura 6 Metodología del Proyecto

Cada fase fue trabajada por medio de una serie de actividades claves para la consecución de los objetivos, a continuación, se explican cada una de las fases y la manera en la que se abordó.

5.1 Fase 1. Diagnóstico Inicial de los procesos de Recursos Humanos de acuerdo a los estándares de acreditación del SUA

La información de este diagnóstico se obtiene a partir del instrumento diseñado, adjunto en el apéndice C, dicho instrumento está basado en el Manual de Acreditación de Servicios Ambulatorios y Hospitalarios del Minsalud y contempla los estándares de gestión de los Recursos Humanos del Sistema Único de Acreditación. Para dicho fin, se realizaron las siguientes actividades:

- Revisión de conceptos y marco normativo del Sistema Único de Acreditación
- Acercamiento a la empresa y a los procesos de Recursos Humanos, conociendo también el mapa de procesos general y el mapa de procesos del área de Recursos Humanos
- Diseño del instrumento de diagnóstico, utilizando para ello herramientas de la Ingeniería Industrial
- Aplicación del instrumento de diagnóstico, por medio de un ejercicio de autoevaluación en conjunto con la coordinación de Recursos Humanos y coordinación de Calidad de la regional.
- Revisión y análisis de resultados de cumplimiento a los estándares del SUA
- Hallazgo de fortalezas y oportunidades de mejora
- Socialización de los resultados

Se realizó un diagnóstico al cumplimiento de los estándares de gestión del Talento Humanos del Sistema Único de Acreditación contemplados en el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario en Remeo Medical Services S.A.S regional Bucaramanga, con la finalidad de evidenciar el nivel de cumplimiento y posteriormente orientar la elaboración del plan de mejoramiento a los procesos. Este diagnóstico se hizo en visitas a la compañía y contó el acompañamiento de la coordinadora de Recursos Humanos y la Coordinadora de Calidad del programa para Bucaramanga en el marco del desarrollo metodológico del presente proyecto y se hizo a manera de autoevaluación. Este diagnóstico se realizó en el último trimestre del año 2018 durante la ejecución de la práctica.

Para ello, se siguió la siguiente metodología, representada gráficamente en la figura 7 conformada con los siguientes pasos:

- Revisión de conceptos y marco normativo del Sistema Único de Acreditación.
- Acercamiento a la empresa y a los procesos de Recursos Humanos
- Diseño del instrumento de diagnóstico basado en los estándares del SUA.
- Aplicación del instrumento de diagnóstico
- Hallazgo de fortalezas y oportunidades de mejora
- Socialización de los resultados

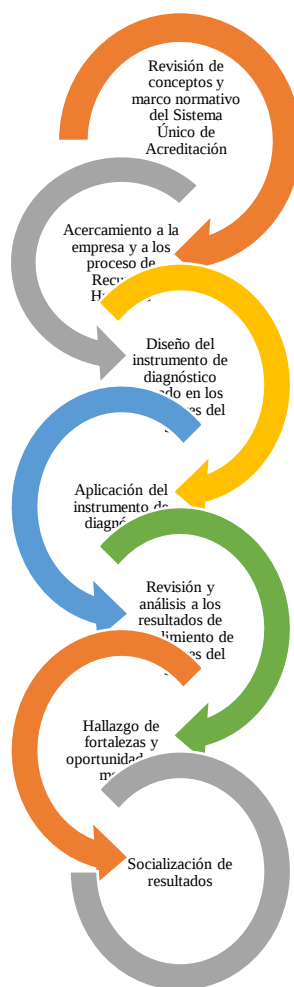


Figura 7 Etapas del Diagnóstico

5.1.1 Revisión de conceptos y marco normativo del SUA

Para la realización del diagnóstico, en primera medida, fue indispensable conocer el marco y la evolución legal de las normas que rigen el sistema de salud colombiano tales como: Ley 100 de 1993, Sistema General de Seguridad Social en Salud, Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, Sistema Único de Habilitación y Sistema Único de Acreditación; para este caso, se realizó una consulta generalizada sobre el Sistema Único de Acreditación y se ahondó en los parámetros dictados por el mismo respecto a la gerencia o administración del talento

humano dentro de una organización prestadora de servicios de salud. Este paso de la metodología del diagnóstico se encuentra consignado en el Marco Normativo (Ver literal 3.2)

5.1.2 Procesos de Recursos Humanos en Remeo Medical Services S.A.S

En general, el acercamiento a la filosofía empresarial y a los procesos de Gestión de Recursos Humanos de Remeo Medical Services S.A.S permitió conocer la forma en la que se encuentra organizada la compañía y entender cómo funcionan sus procesos, este acercamiento incluyó: conocimiento del mapa de procesos de la compañía, siempre bajo la gerencia y supervisión de la casa matriz Linde, y caracterización del personal que se pueden encontrar en el capítulo 2 de Generalidades de la Empresa. De manera detallada, se tuvo acceso al mapa de procesos del área de Recursos Humanos representada en la figura 8, en ésta figura se señalan las entradas, el alcance, las salidas y los procedimientos seguidos en el proceso de administrar el recurso humano en la organización, es importante aclarar que, teóricamente, el área de recursos humanos y seguridad en el trabajo se encuentran ligadas, pero en la práctica cotidiana no funciona así, pues ésta última es administrada por Linde.

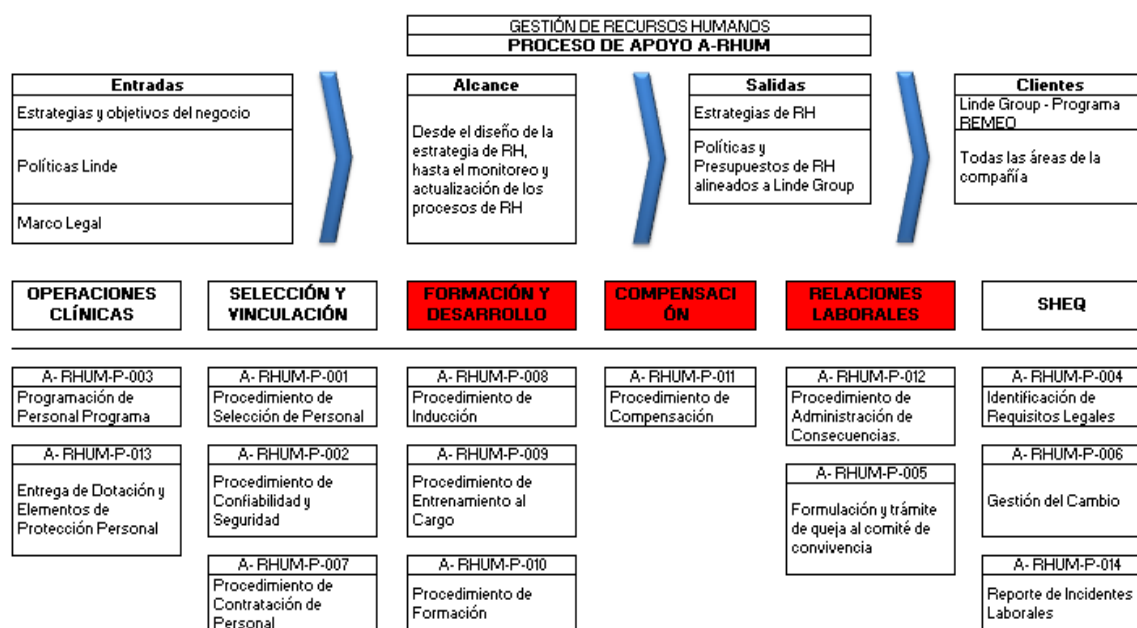


Figura 8 Mapa de Procesos del área de Gestión de Recursos Humanos A-RHUM de Remeo Medical Services S.A.S

En la figura 8 se encuentran los subprocesos llevados a cabo por la coordinación de Recursos Humanos de cada regional adscrita a Remeo Medical Services, dentro de ellas la regional Bucaramanga. Estos subprocesos se incluyeron en la realización del diagnóstico enfocado al cumplimiento de estándares de acreditación y fue a ellos a los que se aplicase el plan de mejoramiento resultante.

5.1.3 Caracterización del Talento Humano de Remeo Medical Services S.A.S

En el marco del acercamiento a la compañía y a los procesos de Recursos Humanos, es indispensable realizar la caracterización del Talento Humano que, además de brindar el conocimiento preliminar de las personas que trabajan en Remeo Medical Services S.A.S,

servirá también como insumo para el direccionamiento del plan de mejoramiento propuesto y como materia prima para el análisis y conclusiones del presente proyecto.

El Talento Humano de RMS regional Bucaramanga se encuentra conformado por el personal asistencial y el personal administrativo que, juntos, suman un total de 174 colaboradores. Para el caso del personal asistencial se cuenta con 165 empleados contratados y para el personal administrativo con 9, ambos grupos contratados directamente por la compañía bajo un contrato a término indefinido con salarios que oscilan entre 1 SMLV y 6 SMLV. La caracterización del personal se realizó bajo los siguientes parámetros: cargos, género, rango de edades, salario devengado y estado civil.

5.1.3.1 Cargos

La primera clasificación que se hizo para los colaboradores de Remeo Medical Services S.A.S fue la clasificación por cargos desempeñados en la compañía, la figura 9 muestra una representación gráfica de lo encontrado.

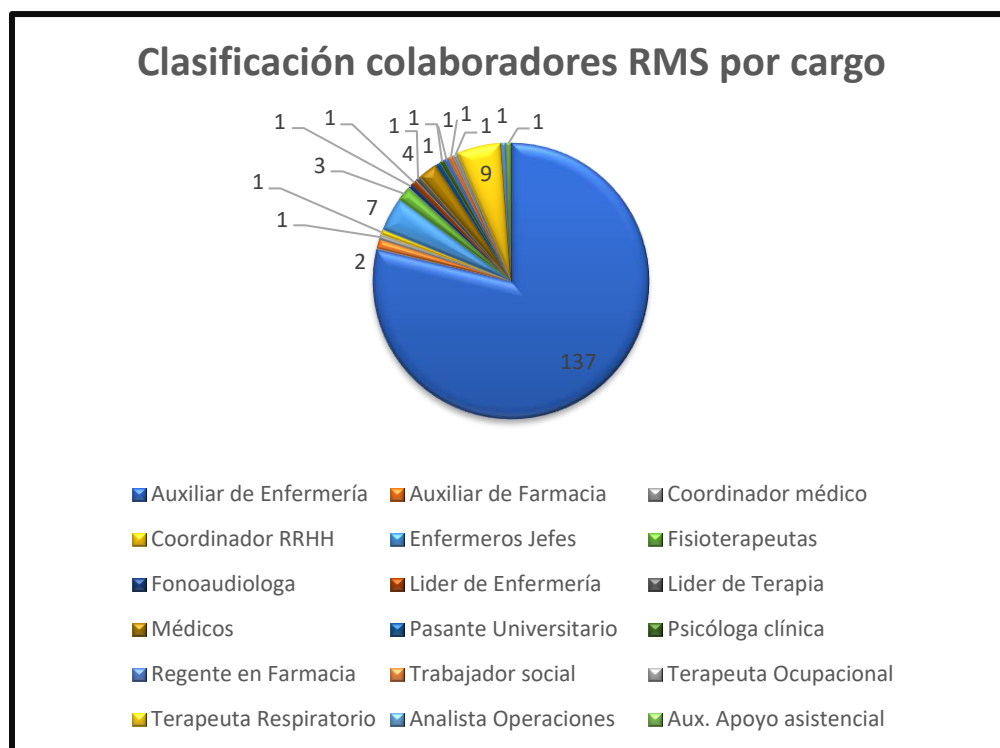


Figura 9 Clasificación colaboradores RMS por cargos

5.1.3.2 Género

A continuación, se muestra la clasificación (Tabla y gráfica de distribución) por género en RMS S.A.S

Tabla 3

Clasificación colaboradores RMS por género

Género	Cantidad	%
Femenino	147	84%
Masculino	27	16%
Total	174	

Como se puede ver en la tabla 3, el 84% del personal pertenece al género femenino y tan solo el 16% al género masculino, teniendo así, 147 colaboradoras mujeres y 27 hombres de 174 en total.

5.1.3.3 Rango de Edades

A continuación, se presenta la clasificación de los colaboradores de RMS S.A.S correspondiente a sus rangos de edades

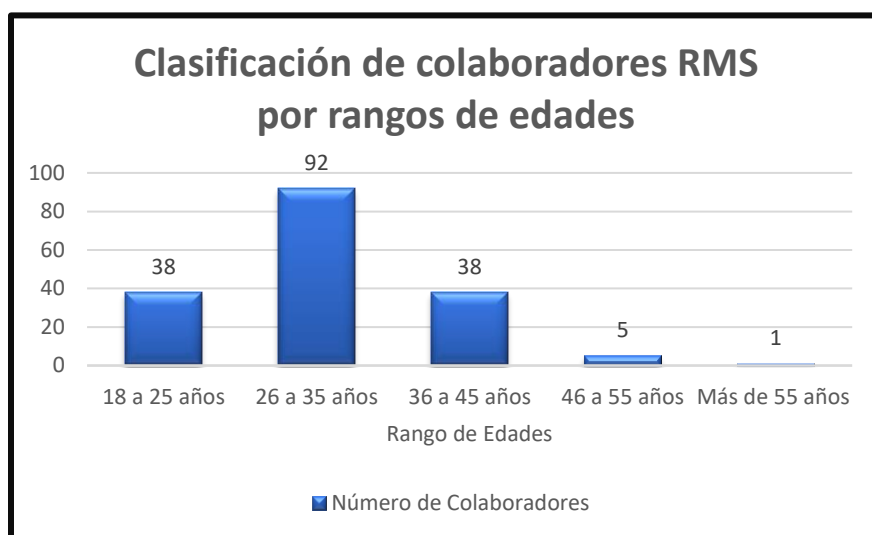


Figura 10 Clasificación de colaboradores RMS por rangos de edad

En la figura 10, se logró determinar que el rango de edad más predominante entre los colaboradores de la regional se encuentra entre los 26 y 35 años, seguido de los rangos de 18 a 25 y de 36 a 45 años en igual proporción; también se pudo concluir que solo existe una persona mayor a 55 años. Este dato será insumo para la propuesta del plan de preparación para la jubilación que más adelante se mencionará en el plan de mejoramiento.

5.1.3.4 Estado Civil

A continuación, se presenta la clasificación por estado civil de los colaboradores de la compañía mediante la tabla 4.

Tabla 4

Clasificación colaboradores RMS por Estado Civil

Estado civil	Cantidad	%
Casados	23	13%
Separados	5	3%
Solteros	116	67%
Unión Libre	29	17%
Viudo	1	1%
Total	174	100%

5.1.3.5 Salario devengado

A continuación, en la siguiente tabla y gráfica, se muestra la clasificación por salario devengado por los colaboradores de RMS en términos de salarios mínimos legales vigentes (SMLV), obteniendo lo siguiente:

Tabla 5

Clasificación colaboradores RMS por salario devengado

Salario (Smlv)	Colaboradores	%
1 SMLV	138	79%
2 SMLV	10	6%
3 SMLV	19	11%
4 SMLV	1	1%
5 SMLV	5	3%
Más de 5 SMLV	1	1%
Total	174	100%

Según la tabla 5, el 79% de los colaboradores en RMS devengan 1 smlv, éste porcentaje de trabajadores se encuentra compuesto en su mayoría por los y las Auxiliares de Enfermería, seguido de los empleados que devengan 3 smlv que, en su mayoría, son los Terapeutas de profesión, los médicos generales y el Coordinador de Recursos Humanos, solo 1 una persona devenga más de 5 smlv en este caso es el Coordinador Médico de la regional.

5.1.4 Diseño del instrumento de diagnóstico basado en los estándares del SUA

De acuerdo con la información encontrada en el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario y en el acercamiento a los procesos de la compañía, se diseñó un instrumento de diagnóstico cuantitativo y cualitativo para evaluar el nivel de cumplimiento de estándares del Sistema Único de Acreditación en los procesos de RRHH utilizando para ello las guías facilitadas por el Manual a manera de autoevaluación (Ver apéndice D en el CD), como principal paso para que en un futuro, la compañía adelante tareas para obtener la acreditación en calidad de sus servicios. Dicho instrumento de diagnóstico se diseñó con el objetivo de medir numéricamente el nivel de cumplimiento de Remeo Medical Services S.A.S en cada estándar y de hacer seguimiento y determinar propuestas de mejora para cada estándar o grupo de estándares teniendo en cuenta para ello las fortalezas y las oportunidades de mejora que durante el diagnóstico se encontraran. El diseño del instrumento de diagnóstico fue basado en el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario, teniendo en cuenta los criterios que alimentan cada estándar de código “TH#”, TH de Talento Humano y # del número del estándar correspondiente.

Dicho instrumento se construyó para 12 estándares. Es de vital importancia aclarar que se realizó el diseño de diagnóstico para 12 de 15 estándares, ya que, algunos estándares evaluaban el mismo ítem, como es el caso de los estándares TH13, TH14 y TH15 que tratan de los procesos de docencia y servicio dentro de la organización, éstos fueron reunidos en uno solo. Así como tampoco se tuvo en cuenta el estándar de mejoramiento, ya que, al tratarse del seguimiento a los planes de mejoramiento en acreditación ejecutados en la compañía, habría una discordancia dado que Remeo Medical Services aún no ha diseñado ni implementado dichos planes.

Se realizó también una agrupación de los criterios en 3 niveles, definidos así:

- Nivel 1: El criterio tiene incidencia en toda la organización
- Nivel 2: El criterio tiene incidencia en una o algunas áreas específicas de la organización
- Nivel 3: El criterio tiene incidencia directa en el colaborador perteneciente a un nivel específico de la organización.

Entendiéndose por “criterio” a las pautas y requisitos que componen cada estándar.

Así, se procedió a calcular mediante el criterio de razón suficiente⁸, la herramienta Solver de Excel y usando una ecuación igualada a 100, el peso relativo en porcentaje que tendría cada nivel para cada estándar.

Un ejemplo de la ecuación utilizada es la del estándar TH3-105:

$$1 * X + 6 * Y + 0 * Z = 100\%$$

⁸ Criterio de razón suficiente: Norma lógica general según el cual una proposición se considera verdadera sólo en el caso de que pueda formularse para ella una razón suficiente

Siendo X el nivel 1, Y el nivel 2 y Z el nivel 3 y los términos que los acompañan el número de criterios agrupados dentro de ese nivel:

Tabla 6

Clasificación por niveles a los criterios del estándar 105 código TH3 del diagnóstico

Nivel	Descripción del nivel	# Criterios en el nivel	Valor nivel
1	El criterio tiene pertinencia en toda la organización	1	2,70%
2	El criterio tiene pertinencia en un área específica de la organización	6	16,22%

Para el caso del ejemplo en cuestión, no se encontró ningún criterio bajo el nivel 3.

Después, se calculó el nivel de cumplimiento de la empresa frente a cada criterio realizando la multiplicación de dicho cumplimiento obtenido en las escalas previamente definidas por el peso relativo del criterio dado por la ecuación, para después realizar la sumatoria de dichos resultados por criterio y así encontrar el porcentaje de cumplimiento para cada estándar, que posteriormente, daría la calificación numérica definida de 1 a 5 para el estándar en cuestión, esto se hizo bajo la siguiente escala de distribución simétrica de categorías mostrada en la tabla 7.

Tabla 7

Intervalos del porcentaje de cumplimiento para calificación de estándar

Calificación	Intervalo (%)
1	0% a 20%
2	21% a 40%
3	41% a 60%
4	61% a 80%
5	81% a 100%

5.1.5 Aplicación del instrumento de diagnóstico

Para la aplicación del instrumento de diagnóstico se llevó a cabo una reunión con la coordinadora de Recursos Humanos y coordinadora de Calidad de la regional, para que en conjunto se revisaran las evidencias, documentos y soportes que certificaran el cumplimiento o no cumplimiento de cada estándar bajo la escala estipulada en el instrumento diseñado.

El grupo de estándares de Gerencia del Talento Humano contemplados en el Sistema Único de Acreditación se identifican con el código TH y van del estándar 103 al 118 del Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario. Para el presente plan de proyecto se tuvieron en cuenta los estándares TH1-103, TH2-104, TH3-105, TH4-106, TH6-108, TH7-109, TH8-110, TH9-111, TH10-112, TH11-113, TH12-114, TH15-117.

La intencionalidad, según el Ministerio de Salud y Protección Social colombiano, de este grupo de estándares es:

- Que el talento humano mejore sus competencias y desempeño en relación con las metas y objetivos institucionales.
- Identificación y respuesta efectivas a las necesidades del talento humano.
- El desarrollo de estrategias para promover la seguridad del paciente, la humanización de la atención y el enfoque al riesgo.
- Evaluación sistemática de la satisfacción del cliente interno.
- Desarrollo de la transformación cultural.

- Empoderamiento del talento humano para asumir las responsabilidades que le han sido asignadas. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018)

5.1.6 Hallazgo de fortalezas y oportunidades de mejora

A medida que se iba midiendo el cumplimiento de los criterios para cada estándar, se fue consignando las fortalezas, las evidencias de las fortalezas y las oportunidades de mejora encontradas para cada uno de ellos. Este análisis se encuentra en el siguiente apartado de resultados del diagnóstico.

5.2 Fase 2. Formulación plan de mejoramiento

Posterior a conocer el nivel de cumplimiento de cada estándar estudiado y de encontrar las oportunidades de mejora para los mismos, se realizó una lista de lo que serían las posibles mejoras para implementar en los procesos de Recursos Humanos para acercar dichos procesos al cumplimiento meta de los criterios de cada estándar, estas oportunidades de mejora contaron con la supervisión y tutoría de la coordinadora regional de Recursos Humanos de la entidad. Para todo ello, se realizaron las siguientes actividades en el marco del desarrollo metodológico del proyecto:

- Formular en conjunto a los líderes de procesos (Coordinadora de RRHH y coordinadora de calidad de la regional) un plan de mejoramiento para las falencias encontradas. En esta actividad fue posible encontrar acciones de mejoramiento

transversales que mejoren varios procesos y tengan incidencia en más de un estándar de acreditación.

- Se ajustó el plan de mejoramiento a lo exigido por los manuales de acreditación.

5.3 Fase 3. Implementación plan de mejoramiento

La fase de implementación se realiza posterior a la priorización de las oportunidades de mejora, dicha priorización se hizo siguiendo los criterios que recomienda el Ministerio en la guía de preparación para la acreditación en salud, teniendo en cuenta 3 variables en cada oportunidad de encontrada: riesgo al que expone el usuario, el cliente interno la organización si no se lleva a cabo el mejoramiento, el costo o posible impacto económico que representaría para la compañía la no implementación del mejoramiento, y por último, el volumen o el alcance que tuviese el mejoramiento y, también se tuvo en cuenta los responsables y el tiempo estimado de cada oportunidad o proyecto de mejora, para así priorizar los que están dentro del alcance del presente proyecto. Para esta fase, se realizaron las siguientes actividades:

- Estudio de la viabilidad de implementación de las oportunidades de mejora encontradas
- Priorización de ejecución de dichas acciones de mejora
- Socialización con las directivas regionales de Remeo Medical Services las acciones de mejora para su aprobación
- Implementación de las acciones de mejora aprobadas por la dirección

5.4 Fase 4. Socialización y capacitación al personal

Esta fase se desarrolló una vez culminada la etapa de implementación del plan de mejoramiento, aunque previamente ya se habría identificado los responsables e interesados de las acciones de mejora, para ello se realizaron unas jornadas de capacitación en las instalaciones de la compañía.

5.5 Fase 5. Diseño y medición de indicadores de gestión

La fase de medición constó de 2 actividades para su ejecución, las cuales fueron:

- Diseño e implementación de un sistema de indicadores que mida el avance del plan de mejoramiento y su pertinencia en los procesos de la compañía
- Establecimiento de la hoja de vida del indicador.

Para esta fase es importante mencionar que, los indicadores diseñados medirán:

- El control y la planificación del plan de mejoramiento
- El apoyo recibido por parte de la organización
- El cumplimiento de las metas y objetivos propuestos para el proyecto.

6. Resultados del diagnóstico

El presente capítulo da a conocer los resultados obtenidos gracias al diagnóstico realizado, dichos resultados se enfocarán en el nivel de cumplimiento de los estándares y el análisis que se hace de este nivel, posterior a ello, dará lugar a la formulación del plan de mejoramiento.

Para el levantamiento de datos de autoevaluación en cada estándar se recurrió al instrumento de diagnóstico diseñado en donde se ponderó el valor del peso relativo que tendría cada criterio definido dentro de cada estándar dependiendo del nivel asignado a cada criterio, a su vez, para cada criterio se diseñó una escala de medición cuantitativa de conformidades, el resultado de dicha ponderación se muestra a continuación en la tabla 8

Tabla 8

Resultados de autoevaluación al cumplimiento de estándares de Gestión de Recursos Humanos en RMS

Estándar	Cumplimiento RMS (%)	Nivel de cumplimiento	Meta (100%)
Existen procesos para identificar y responder a las necesidades del talento humano de la organización consistentes con los valores, la misión y la visión de la organización.	72,59%	4	100,0%
Existe un proceso para la planeación del talento humano	50,00%	3	100,0%
La asignación del talento humano responde a la planeación y a las fases del proceso de atención	91,91%	5	100,0%
Existe un proceso para garantizar que el talento humano de la institución tenga la competencia para las actividades a desarrollar.	83,80%	5	100,0%
Existe un proceso diseñado, implementado y evaluado de educación, capacitación y entrenamiento permanente	61,75%	4	100,0%

Estándar	Cumplimiento RMS (%)	Nivel de cumplimiento	de Meta (100%)
La organización garantiza la evaluación sistemática y periódica de la competencia y el desempeño del talento humano	38,46%	2	100,0%
La organización cuenta con estrategias que garantizan el cumplimiento de la responsabilidad encomendada a los colaboradores	50,00%	3	100,0%
La organización promueve, desarrolla y evalúa una estrategia de comunicación efectiva	66,60%	4	100,0%
En la gestión del talento humano se analiza, promueve y gerencia la transformación cultural organizacional	0,00%	1	100,0%
La organización promueve, desarrolla y evalúa estrategias para mantener y mejorar la calidad de vida de los colaboradores	80,00%	4	100,0%
La organización cuenta con un proceso sistemático para evaluar periódicamente la satisfacción de los colaboradores y el clima organizacional	100,00%	5	100,0%
Se cuenta con procesos estandarizados para planeación, formalización, implementación, seguimiento, evaluación y análisis de costo-beneficio de las relaciones docencia-servicio e investigación y una prestación de servicios de atención en salud óptima	0,00%	1	100,0%

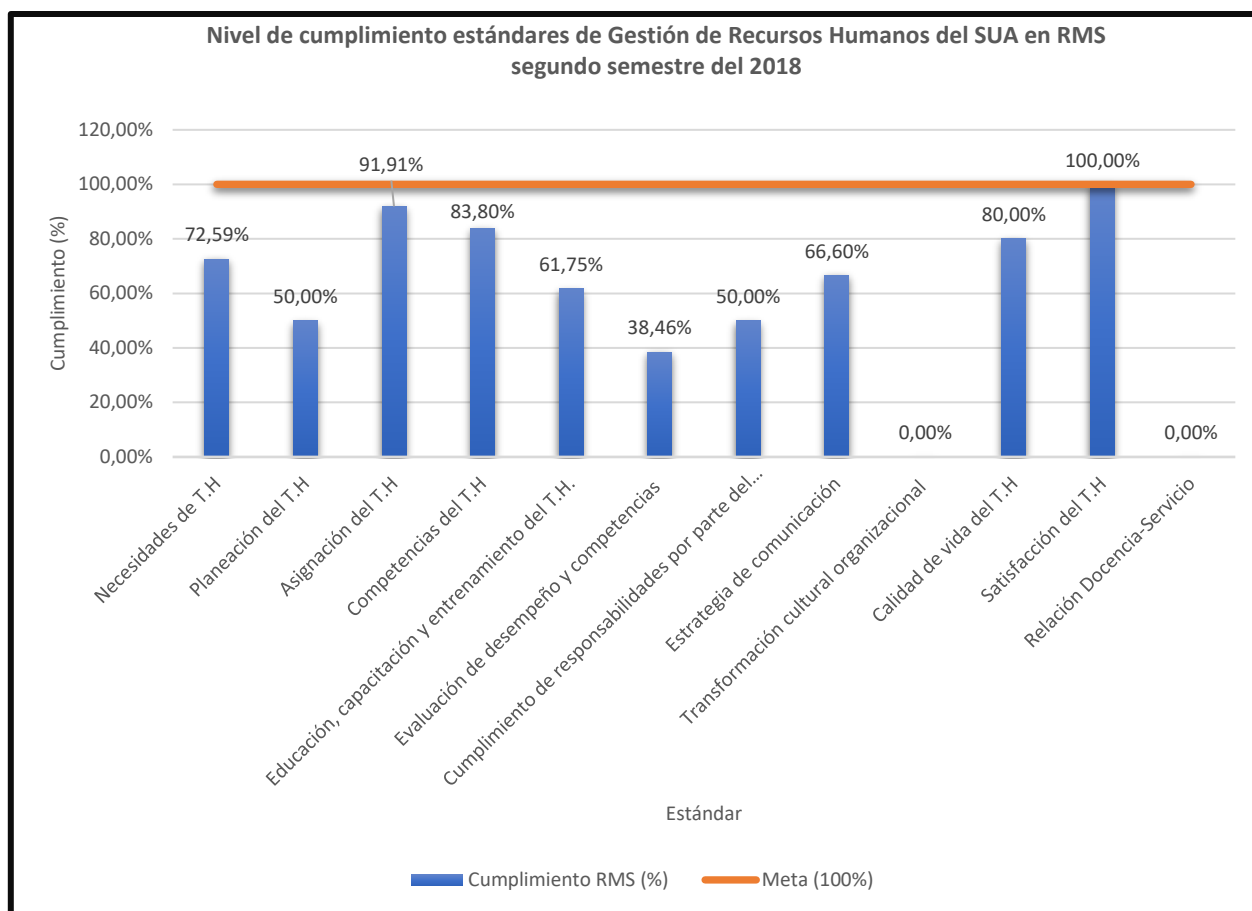


Figura 11 Nivel de Cumplimiento a los Estándares de Gestión de Recursos Humanos del SUA en Remeo Medical Services S.A.S Regional Bucaramanga

De acuerdo a la figura 11 se evidencia un cumplimiento de Remeo Medical Services en porcentaje para cada estándar, se destacan por sus resultados: el estándar relacionado con “En la gestión del talento humano se analiza, promueve y gerencia la transformación cultural organizacional” y el estándar relacionado con los “procesos estandarizados para planeación, formalización, implementación, seguimiento, evaluación y análisis de costo-beneficio de las relaciones docencia-servicio” como estándares *en situación crítica*, pero a su vez el estándar

que hace referencia a la evaluación periódica del clima organizacional cuenta con un cumplimiento pleno de los criterios y requisitos, llegando al 100%.

Dentro del diagnóstico, se hizo también un análisis cualitativo de las fortalezas y las oportunidades de mejora encontradas para cada estándar. Para este ejercicio fue necesario recurrir al Sistema Integrado de Gestión de la empresa (ALMERA) que contiene todos los documentos, procedimientos, políticas y comunicados de la compañía como certificado de existencia de las evidencias en cada fortaleza. Con respecto a las oportunidades de mejora, éstas están enfocadas en direccionar la forma en cómo se han venido llevando a cabo algunos procesos del área de Recursos Humanos en Remeo Medical Services S.A.S, hacia los lineamientos exigidos por el Sistema Único de Acreditación, es importante aclarar que las oportunidades de mejora encontradas en la tabla 9 están sujetas a modificaciones por parte de la administración regional de la compañía así como también están sujetas a la priorización de ejecución en términos de las condiciones para el presente trabajo de grado. Así bien, en el apéndice E se muestra lo encontrado referente al diagnóstico de fortalezas y oportunidades de mejora.

En general, promediando el nivel de cumplimiento de los 12 estándares, se halla que RMS se encuentra en un cumplimiento del 57,93% para el segundo semestre del año 2018.

7. Plan de Mejoramiento

Posterior al diagnóstico a los procesos de Recursos Humanos basado en los estándares de acreditación del SUA y de tener los resultados sobre el nivel de cumplimiento de Remeo

Medical Services S.A.S frente a cada estándar, se procede al diseño del plan de mejoramiento, este plan de mejoramiento tendrá en cuenta las fortalezas y las oportunidades de mejora encontradas en el diagnóstico cualitativo, dichas oportunidades de mejora serán las nuevas propuestas de mejoramiento avaladas por la compañía.

Se realizaron varias propuestas de mejoramiento que, ayudarán a los procesos de Gestión de Recursos Humanos de la regional Bucaramanga de RMS, a acercarse a lo exigido por el Sistema Único de Acreditación, a muchas de estas oportunidades de mejora se les encontró una transversalidad en varios estándares, lo que significa que con una propuesta de mejora se están contemplando más de un estándar de acreditación.

Las oportunidades de mejora, en relación con el estándar de acreditación, encontradas fueron las expuestas en la tabla 9

Tabla 9

Propuestas de mejoramiento encontradas en relación a los estándares de acreditación

Estándares	Propuestas de mejoramiento
Estándar 103. Código: (TH1) Existen procesos para identificar y responder a las necesidades del talento humano de la organización consistentes con los valores, la misión y la visión de la organización.	Culminación y seguimiento al proceso de reconocimiento y bienestar laboral "Desafío de Innovación" como estrategia de motivación y fidelización de los colaboradores RMS Propuesta de construcción de la sala de lactancia materna para los colaboradores de acuerdo a la normatividad vigente.
Estándar: 104. Código: (TH2) Existe un proceso para la planeación del talento humano	Diseño de un sistema de indicadores al programa de
Estándar 110. Código: (TH8). La organización cuenta con estrategias que garantizan el cumplimiento de la responsabilidad encomendada a los colaboradores	Humanización de la atención, seguridad del paciente y gestión del riesgo enfocado en la incidencia de los colaboradores.
Estándar 106. Código: (TH4). Existe un proceso para garantizar que el talento humano de la institución tenga la competencia para las actividades a desarrollar.	Propuesta de autoevaluación al cumplimiento de los requisitos de ley para la habilitación como escenario de prácticas formativas de talento humano en salud y creación del convenio con instituciones de educación formal (Universidades, corporaciones, centros de estudios).

Estándares	Propuestas de mejoramiento
Estándar 115. Código: (TH15). Se cuenta con procesos estandarizados para planeación, formalización, implementación, seguimiento, evaluación y análisis de costo-beneficio de las relaciones docencia-servicio e investigación y una prestación de servicios de atención en salud óptima.	
Estándar 108. Código: (TH6). Existe un proceso diseñado, implementado y evaluado de educación, capacitación y entrenamiento permanente	Rediseño de las estrategias de aprendizaje para colaboradores que reprueben las actividades evaluadoras de formación, así como la creación de un "RapidLearning" de los temas organizacionales generales tales como: ABC de Recursos Humanos, política de calidad, política comercial, política de Salud y Seguridad en el Trabajo SHE-Q, política de facturación, ésto incluido en un portafolio organizacional que sería presentado al colaborador para permitir un acercamiento general a la compañía y optimizar el tiempo de entrenamiento, dando así prioridad a los temas asistenciales y críticos de la ruta de entrenamiento.
Estándar 109. Código: (TH7). La organización garantiza la evaluación sistemática y periódica de la competencia y el desempeño del talento humano	Diseño, socialización e implementación de una estrategia de evaluación de desempeños y competencias basada en los 4 objetivos estratégicos de Remeo Medical Services: Innovación, Experiencia del paciente, Rentabilidad y Gestión del Talento Humano, enfocada en todos los cargos asistenciales.

Estándares	Propuestas de mejoramiento
Estándar 111. Código: (TH9). La organización promueve, desarrolla y evalúa una estrategia de comunicación efectiva	Incorporación de la gestión de la estrategia de comunicación en los procesos de Recursos Humanos para adaptarlo a la cultura organizacional de la regional y hacerla más entendible a los colaboradores, teniendo en cuenta factores inherentes a la región donde se encuentra la sucursal y haciendo de la comunicación organizacional un proceso 2.0 (doble vía).
Estándar 112. Código: (TH10). En la gestión del talento humano se analiza, promueve y gerencia la transformación cultural organizacional	Diseño de una estrategia de medición y evaluación de adherencia a la cultura organizacional de la compañía por parte de los colaboradores de todos los niveles.
Estándar 113. Código: (TH11). La organización promueve, desarrolla y evalúa estrategias para mantener y mejorar la calidad de vida de los colaboradores	Diseño de un plan de preparación para la jubilación de colaboradores Diseño y documentación de una estructura de salario emocional
Estándar 114. Código: (TH12). La organización cuenta con un proceso sistemático para evaluar periódicamente la satisfacción de los colaboradores y el clima organizacional	Diseño y aplicación de un modelo de evaluación propio dentro de RMS que diagnostique y permita implementar mejoras en cuanto a la satisfacción del colaborador se refiere.

Se hace la relación de cada oportunidad de mejora con el o los estándares que ayudaría a mejorar en cuanto a su nivel de cumplimiento frente a las exigencias del Sistema Único de

Acreditación, para tener claridad de lo que el plan de mejoramiento propuesto aportará a los procesos de Recursos Humanos de la compañía.

Ahora bien, dichas oportunidades de mejora fueron estudiadas por el comité de autoevaluación conformado por el autor del presente proyecto de grado, la coordinadora de Recursos Humanos y la Coordinadora de Calidad de la regional Bucaramanga para definir el objetivo de estas y ser presentadas a la administración regional y a la gerencia nacional de Recursos Humanos. Para ello, las oportunidades de mejora fueron priorizadas utilizando dos herramientas: la matriz de priorización recomendada por el Ministerio de Salud y Protección Social en el Manual para la Elaboración de Planes de Mejoramiento en Acreditación que se encuentra en el apéndice F y la herramienta de consolidación diseñada por el autor y la directora del presente proyecto consignada en el apéndice G. Dicha priorización de las propuestas de mejoramiento utilizando las dos herramientas ya mencionadas:

7.1 Matriz de priorización del Manual para la Elaboración de Planes de Mejoramiento en Acreditación del Ministerio de la Protección Social.

Esta herramienta de priorización se encuentra dentro del Manual de Preparación para la Acreditación de Calidad para las IPS en el componente de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad y plantea que las propuestas de mejoramiento que surgen a partir del diagnóstico autoevaluativo por el que atraviesa la entidad se deben priorizar por variables de: alto riesgo, alto volumen y alto costo, las cuales se aplican así, según el Ministerio de Protección Social:

- **Riesgo:** Riesgo al que se expone el usuario y/o la institución, y/o los clientes internos, si no se lleva a cabo el mejoramiento.
- **Costo:** Posible impacto económico de no realizar el mejoramiento.
- **Volumen:** Alcance del mejoramiento o cobertura (Beneficio)

Cada variable se califica de 1 a 5, siendo el 1 el menor valor y 5 el mayor valor posible, el manual sugiere utilizar la siguiente tabla de clasificación:

Tabla 10

Criterios de priorización de propuestas de mejoramiento según el Manual de Preparación para la Acreditación del Ministerio de Protección Social

CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN		
RIESGO	COSTO	VOLUMEN
Califique como 1 o 2 cuando la institución, el usuario y/o los clientes internos no corren ningún riesgo o existe un riesgo leve si no se efectúa la acción de mejoramiento	Califique como 1 o 2 si al no realizarse el mejoramiento no se afectan o se afectan levemente las finanzas y la imagen de la institución	Califique como 1 o 2 si la ejecución del mejoramiento no tendría una cobertura o alcance amplio en la institución o en los usuarios internos o externos o el impacto es leve.
Califique como 3 cuando la institución, el usuario y/o los clientes internos corren un riesgo medio si no se efectúa la acción de mejoramiento	Califique como 3 si al no realizarse el mejoramiento se afectan moderadamente las finanzas y la imagen de la institución	Califique como 3 si la ejecución de la acción de mejoramiento tendría una cobertura o alcance medio en la institución o en los usuarios internos o externos
Califique como 4 o 5 cuando la institución, el usuario y/o los clientes internos corren un riesgo alto o se puede presentar un evento adverso o incidente si no se efectúa la acción de mejoramiento	Califique como 4 o 5 si al no realizarse el mejoramiento se afectan notablemente las finanzas y la imagen de la institución	Califique como 4 o 5 si la ejecución de la acción de mejoramiento tendría una cobertura o alcance amplio en la institución o en los usuarios internos o externos

Nota. Adaptada de: manual para la elaboración de planes de mejoramiento en acreditación. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/manual-elaboracion-planes-mejoramiento-acreditacion.pdf>

El manual también recomienda que para grupos de estándares estudiados no superiores a 12, se deberá escoger las 8 primeras oportunidades de mejora con el mayor puntaje, así bien, llevando estas reglas de priorización a los estándares estudiados en el

Estándares	Oportunidades de mejora	Priorización			
		Riesgo	Costo	Volumen	Total
Estandar 103. Código: (TH1) Existen procesos para identificar y responder a las necesidades del talento humano de la organización consistentes con los valores, la misión y la visión de la organización.	Culminación y seguimiento al proceso de reconocimiento y bienestar laboral "Desafío de Innovación" como estrategia de motivación y fidelización de los colaboradores RMS	3	2	5	30
	Propuesta de construcción de la sala de lactancia materna para los colaboradores de acuerdo a la normatividad vigente.	4	5	5	100
Estándar: 104. Código: (TH2) Existe un proceso para la planeación del talento humano	Diseño de un sistema de indicadores al programa de Humanización de la atención, seguridad del paciente y gestión del riesgo enfocado en la incidencia de los colaboradores.	4	3	5	60
Estándar 110. Código: (TH8). La organización cuenta con estrategias que garantizan el cumplimiento de la responsabilidad encomendada a los colaboradores					
Estándar 106. Código: (TH4). Existe un proceso para garantizar que el talento humano de la institución tenga la competencia para las actividades a desarrollar.					
Estándar 115. Código: (TH15). Se cuenta con procesos estandarizados para planeación, formalización, implementación, seguimiento, evaluación y análisis de costo-beneficio de las relaciones docencia-servicio e investigación y una prestación de servicios de atención en salud óptima.	Propuesta de autoevaluación al cumplimiento de los requisitos de ley para la habilitación como escenario de prácticas formativas de talento humano en salud para la creación del convenio con instituciones de educación formal (Universidades, corporaciones, centros de estudios).	3	5	5	75
Estándar 108. Código: (TH6). Existe un proceso diseñado, implementado y evaluado de educación, capacitación y entrenamiento permanente	Rediseño de las estrategias de aprendizaje para colaboradores que reprobren las actividades evaluadoras de formación, así como la creación de un "RapidLearning" de los temas organizacionales generales tales como: ABC de Recursos Humanos, política de calidad, política comercial, política de Salud y Seguridad en el Trabajo SHE-Q, política de facturación, esto incluido en un portafolio organizacional que sería presentado al colaborador para permitir un acercamiento general a la compañía y optimizar el tiempo de entrenamiento, dando así prioridad a los temas asistenciales y críticos de la ruta de entrenamiento.	1	3	1	3
Estándar 109. Código: (TH7). La organización garantiza la evaluación sistemática y periódica de la competencia y el desempeño del talento humano	Diseño, socialización e implementación de una estrategia de evaluación de desempeños y competencias basada en los 4 objetivos estratégicos de Remeo Medical Services: Innovación, Experiencia del paciente, Rentabilidad y Gestión del Talento Humano, enfocada en todos los cargos asistenciales.	4	4	5	80
Estándar 111. Código: (TH9). La organización promueva, desarrolle y evalúa una estrategia de comunicación efectiva	Incorporación de la gestión de la estrategia de comunicación en los procesos de Recursos Humanos para adaptarlo a la cultura organizacional de la regional y hacerla más entendible a los colaboradores, teniendo en cuenta factores inherentes a la región donde se encuentra la sucursal y haciendo de la comunicación organizacional un proceso 2.0 (doble vía).	2	3	5	30
Estándar 112. Código: (TH10). En la gestión del talento humano se analiza, promueve y gerencia la transformación cultural organizacional	Diseño de una estrategia de medición y evaluación de adherencia a la cultura organizacional de la compañía por parte de los colaboradores de todos los niveles.	4	4	5	80
Estándar 113. Código: (TH11). La organización promueve, desarrolla y evalúa estrategias para mantener y mejorar la calidad de vida de los colaboradores	Diseño de un plan de preparación para la jubilación de colaboradores	4	3	5	60
	Diseño y documentación de una estructura de salario emocional	4	3	5	60
Estándar 114. Código: (TH12). La organización cuenta con un proceso sistemático para evaluar periódicamente la satisfacción de los colaboradores y el clima	Diseño y aplicación de un modelo de evaluación propio dentro de RMS que diagnostique y permita implementar mejoras en cuanto a la satisfacción del colaborador en relación	3	3	5	45

Figura 12 Priorización de los estándares del SUA

presente proyecto, se tiene que:

En la figura 12 se evidencia la priorización de 8 oportunidades de mejora dentro del plan de mejoramiento que se formuló, esto responde a los valores que se les asignó en los 3 criterios.

7.2 Propuestas de mejoramiento aprobadas por parte de Remeo Medical Services S.A.S.

Teniendo en cuenta el diagnóstico y la priorización de las propuestas encontradas, se plantea un plan de mejoramiento que consta de 7 oportunidades de mejora descritas a continuación:

Tabla 11

Propuestas de mejoramiento aprobadas por Remeo Medical Services S.A.S

Propuesta	Objetivo
Propuesta 1: Diseño de un sistema de indicadores al programa de Humanización de la atención, seguridad del paciente y gestión del riesgo enfocado en la incidencia de los colaboradores.	Diseñar un sistema de indicadores al programa de humanización de la atención, seguridad del paciente y gestión del riesgo donde se tenga en cuenta el papel del personal asistencial y se evalúe su incidencia, participación, liderazgo y toma de decisiones.
Propuesta 2: Propuesta de autoevaluación al cumplimiento de los requisitos de ley para la habilitación como escenario de prácticas formativas de talento humano en salud para la creación del convenio con instituciones de educación formal.	Proponer la construcción de un modelo de autoevaluación de los requisitos de ley vigentes para la habilitación como escenario de prácticas formativas en Remeo Medical Services y verificación de requisitos de alianza interinstitucional entre RMS y las IES del área metropolitana de Bucaramanga.
Propuesta 3: Diseño de una estrategia de medición y evaluación de adherencia a la cultura organizacional de la compañía por parte de los colaboradores de todos los niveles.	Diseñar un instrumento que mida y caracterice la cultura organizacional en los colaboradores de Remeo Medical Services.

Propuesta	Objetivo
Propuesta 4: Diseño de un plan de preparación para la jubilación de colaboradores.	Diseñar el plan de jubilación laboral para los colaboradores próximos a cumplir sus requisitos de pensión en la regional Bucaramanga.
Propuesta 5: Diseño y documentación de una estructura de salario emocional.	Diseñar la estructura de salario emocional en Remeo Medical Services Bucaramanga.
Propuesta 6: Diseño y aplicación de un modelo de evaluación propio dentro de RMS que diagnostique y permita implementar mejoras en cuanto a la satisfacción del colaborador se refiere.	Diseñar un instrumento que mida la satisfacción laboral y el clima laboral en los colaboradores de Remeo Medical Services regional Bucaramanga.
Propuesta 7: Diseño, socialización e implementación de una estrategia de evaluación de desempeños y competencias basada en los 4 objetivos estratégicos de Remeo Medical Services: Innovación, Experiencia del paciente, Rentabilidad y Gestión del Talento Humano, enfocada en todos los cargos asistenciales.	Diseñar y aplicar un instrumento que sirva de estrategia para evaluar el desempeño de los colaboradores en cargos asistenciales en Remeo Medical Services para el primer trimestre del año 2019.

7.3 Matriz Plan de mejoramiento

Ahora bien, posterior a las priorizaciones y estudios de las propuestas de mejoramiento por parte de la compañía, se construyó una matriz con aquellas propuestas aprobadas y listas para ser implementadas, en esta matriz se analizan las actividades principales, los responsables de dichas actividades y, sobre todo, los indicadores diseñados para medir la gestión y evolución de cada una de las iniciativas de mejora, ésta matriz se puede ver en la tabla 12.

Tabla 12

Matriz plan de Mejoramiento

Propuesta	Responsable de la actividad	Actividades	Indicadores de la propuesta
Diseño de un sistema de indicadores al programa de Humanización de la atención, seguridad del paciente y gestión del riesgo enfocado en la incidencia de los colaboradores.	Practicante de Recursos Humanos	Conocer el protocolo y documento de Humanización, seguridad del paciente y gestión de riesgo Conocer la participación directa del personal asistencial dentro del programa, identificando sus aportes, riesgos y responsabilidades Diseñar el sistema de indicadores con su hoja de vida correspondiente.	Ejecución actividades de Humanización = ((No. De actividades realizadas en el mes / No. De actividades programadas en el mes)) *100 Panel de indicadores programa de Humanización
Propuesta de autoevaluación al cumplimiento de los requisitos de ley para la habilitación como escenario de prácticas formativas de talento humano en salud para la creación del convenio con instituciones de educación formal (Universidades, corporaciones, centros de estudios).	Practicante de Recursos Humanos	Conocer las leyes y los requisitos de ley exigidos para la creación de alianza docencia-servicio interinstitucional. Decreto 2376 del 2010 del Ministerio de la Protección Social. Construir un modelo de autoevaluación al cumplimiento de los requisitos de ley vigentes de RMS como escenario para la realización de prácticas formativas. Documentar la metodología de autoevaluación utilizada. Socializar resultados de la autoevaluación Implementar el manual de proceso de habilitación como escenario de práctica en la compañía.	Herramienta de autoevaluación de condiciones habilitación escenario de práctica %Cumplimiento de condiciones docencia-servicio = ((Condiciones cumplidas/total de condiciones))*100
Diseño de una estrategia de medición y evaluación de adherencia a la cultura organizacional de la	Practicante Recursos Humanos y Coordinadora	Elegir la herramienta por medio de la cual se aplicará la evaluación.	Caracterización tipo de cultura organizacional de RMS escala OCAI

Propuesta	Responsable de la actividad	Actividades	Indicadores de la propuesta
compañía por parte de los colaboradores de todos los niveles.	regional de Recursos Humanos	Definir los criterios o condiciones de cultura organizacional a evaluar. Diseñar o adaptar la herramienta de evaluación y socializarla con la coordinación regional de Recursos Humanos Aplicar la herramienta de evaluación y caracterización de cultura organizativa.	Comparativa cultura organizacional percibida VS Cultura organizacional deseada
	Coordinador de Recursos Humanos y Coordinador de Calidad.	Aplicar la evaluación. Analizar y socializar con la coordinación regional los resultados. Incluirla dentro del SGI (Almera)	
	Practicante Recursos Humanos	Caracterizar al talento humano de la regional Bucaramanga RMS teniendo en cuenta factores tales como sexo, edad, nivel de escolaridad, años de servicio, tiempo y tipo de vinculación, entre otros. Definir claramente el alcance de un plan de preparación para la jubilación	
Diseño de un plan de preparación para la jubilación de colaboradores		Definición de las necesidades y principales preocupaciones de los colaboradores próximos a jubilarse. Diseño del plan o programa de preparación teniendo en cuenta parámetros relacionados con las necesidades y preocupaciones encontradas. Socialización e inclusión en los procedimientos de Gestión de Recursos Humanos	Caracterización talento humano RMS Regional Bucaramanga
	Coordinadora de Recursos Humanos - Psicología del trabajo.		
Diseño y documentación de una estructura de salario emocional.	Practicante Recursos Humanos	Realizar una conceptualización acerca del Salario Emocional y sus	Caracterización beneficios extralegales

Propuesta	Responsable de la actividad	Actividades	Indicadores de la propuesta
		componentes dentro de una organización.	
		Documentar las estrategias de salario emocional ya existentes en la compañía y diseñar nuevas estrategias que quepan dentro del concepto de salario emocional.	Estructura de salario emocional
		Definir cada uno de los beneficios emocionales que reciben los colaboradores.	Costo por incentivo emocional
		Identificar cuáles son los beneficios más utilizados y cuáles son los costos de los mismos.	Impacto de salario emocional = #
		Diseñar la estructura salarial que contenga: descripción del beneficio, tiempo y condiciones para acceder a él.	Colaboradores beneficiados por incentivo emocional / Total de colaboradores
Diseño y aplicación de un modelo de evaluación propio dentro de RMS que diagnostique y permita implementar mejoras en cuanto a la satisfacción del colaborador se refiere.	Practicante de Recursos Humanos	Elegir la herramienta por medio de la cual se aplicará la evaluación, ya sea encuesta presencial o virtual, entrevista y/o observación directa.	Caracterización clima laboral en RMS
		Definir los criterios de bienestar y satisfacción del colaborador a evaluar	
		Diseñar la herramienta de evaluación y socializarla con la coordinación regional de Recursos Humanos	Relación cultura organizacional vs Clima laboral
		Aplicar la prueba piloto de la evaluación.	
	Coordinador de Recursos Humanos y Coordinador de Calidad.	Aplicar la evaluación. Analizar y socializar con la coordinación regional los resultados. Incluirlos dentro del SGI (Almera)	
Diseño, socialización e implementación de una estrategia de evaluación de desempeños y	Practicante de Recursos Humanos	Elegir la herramienta por medio de la cual se aplicará la evaluación, ya sea encuesta	Herramienta de evaluación de desempeños para cargos asistenciales

Propuesta	Responsable de la actividad	Actividades	Indicadores de la propuesta
competencias basada en los 4 objetivos estratégicos de Remeo Medical Services: Innovación, Experiencia del paciente, Rentabilidad y Gestión del Talento Humano, enfocada en todos los cargos asistenciales.		presencial o virtual, entrevista y/o observación directa. Definir los 4 objetivos estratégicos de la compañía y los criterios de evaluación de desempeño para cada cargo asistencial. Diseñar la herramienta de evaluación y socializarla con la coordinación regional de Recursos Humanos Realización de la prueba piloto Construcción de la versión definitiva de la herramienta	#De cargos a los que se les diseñó herramienta de evaluación de desempeños = ((#de cargos con evaluación de desempeños en el área asistencial / Total de cargos asistenciales)) * 100
	Coordinadora de Recursos Humanos y Coordinador de Calidad.	Inclusión en el Sistema de Gestión Integral (ALMERA) y aplicación final del instrumento.	

8. Ejecución del plan de mejoramiento

A continuación, en el presente capítulo se expondrá las propuestas de mejoramiento que fueron implementadas y puestas en marcha en el marco de la intervención, junto a ellas se expondrá la secuencia de actividades que se siguió y algunos resultados que se iban obteniendo en el desarrollo de la implementación. En total fueron 7 propuestas nacientes del plan de mejoramiento y una propuesta extra recomendada por la compañía.

8.1 Propuesta 1. Sistema de Indicadores al programa de Humanización de la atención al paciente, seguridad del paciente y gestión del riesgo.

Para el desarrollo de esta propuesta de mejoramiento se realizaron 3 pasos principales:

8.1.1 Actividad 1: Protocolo de Humanización, Seguridad del Paciente y gestión de riesgo.

Se conoció el protocolo de Humanización que Linde Healthcare establece para sus 3 programas asistenciales, entre ellos el programa REMEO, éste protocolo de Humanización de la atención tiene por objetivo: “Propender por una transformación de la cultura organizacional, a través de la promoción e implementación de prácticas que integren los valores humanos a los valores científicos para el mejoramiento de la calidad de la atención a nuestros colaboradores usuarios y sus familias” (HealthCare, 2018) y una Política de Seguridad del Paciente que establece el compromiso de Remeo Medical Services y Linde

Colombia con la prestación de servicios de salud con calidad, buscando la satisfacción de los usuarios y sus familias, por ello promueve la identificación, prevención y gestión de los riesgos que pueden generar eventos adversos mediante la implementación de prácticas seguras y la consolidación de una cultura institucional de mejoramiento continuo, esta política de Seguridad del paciente se encuentra en el apéndice H.

La política y programa de Humanización de la atención cuenta con 3 enfoques: cuidados del paciente, cuidados del personal asistencial y cuidado de la familia. En el enfoque de cuidados del paciente y cuidado de la familia, REMEO Medical Services busca poner al usuario en el centro y blanco del esfuerzo por mejorar, reconociendo al paciente como un ser humano integral: físico, emocional, social y espiritual y diseñando estrategias de humanización que trasciendan de la mera prestación del servicio de salud, es por ello, que en esos dos enfoques se realizan actividades que van desde la celebración de grados por parte de pacientes pediátricos que culminan sus estudios primarios hasta la celebración litúrgica y religiosa del paciente que fallece. A continuación, las figuras 13 y 14 son una muestra de algunas de las actividades realizadas en el marco del programa de humanización:



Figura 13 Celebración grado básica primaria paciente RMS



Figura 14 Celebración Novena de Aguinaldos
Diciembre 2018

Para términos del presente trabajo de grado y el diseño del panel de indicadores al programa, se tendrá en cuenta únicamente el enfoque hacia el personal asistencial por pertenecer directamente a las funciones del área de Recursos Humanos de la compañía, que a su vez tiene 4 líneas de acción, cada una con sus estrategias y actividades explicadas a mayor detalle en el apéndice I, así:

- Bienestar y Felicidad en el trabajo
- Información, comunicación y diálogo
- Gestión del Riesgo
- Cuidado integral del manejo del paciente crónico

8.1.2 Papel del personal asistencial en el programa de Humanización

Se determinó la participación directa del personal asistencial en el programa de Humanización. Este programa al enfocarse en los colaboradores, se fundamenta en la responsabilidad y también el riesgo que tienen los colaboradores asistenciales a la hora de

prestar el servicio de salud, la participación de ellos es clave y fundamental para llevar a cabo las actividades diseñadas desde el área de Psicología y Trabajo Social y apoyadas por Recursos Humanos ya que son los que directamente están de cara al usuario la mayor parte del tiempo. La idea de diseñar un sistema de indicadores que midiera el impacto y la participación de los empleados en este programa surge justamente de la necesidad de saber en cuánto están aportando los miembros del equipo RMS a sus pacientes y si en realidad los esfuerzos han valido la pena, así como también medir y tener un registro de cómo y qué tanto afecta al personal lo que acontezca en el marco de la prestación y ejecución de su trabajo como profesional de la salud.

8.1.3 Sistema de Indicadores para el programa de Humanización

Los indicadores diseñados para la gestión y desarrollo del programa de Humanización se encuentran en la tabla 12:

Tabla 13

Indicadores programa de Humanización

Indicador 1	
Nombre	Situaciones de duelo controladas
Origen de los datos	Información eventos adversos, fallecimientos y paros de pacientes
Tipo de indicador	Calidad
Frecuencia de medida	Mensual
Objetivo del indicador	Conocer el impacto de los talleres de manejo del duelo y respuesta ante eventos adversos que sufren los pacientes, en los colaboradores RMS asistenciales
Meta	Control del 100% de las situaciones de duelo

Responsable del desempeño	Psicología, Coordinación médica, Coordinación de calidad y Coordinación de Recursos Humanos
Forma de cálculo	% de situaciones controladas = ((Situaciones de duelo controladas/ situaciones de duelo presentadas)) * 100

Indicador 2

Nombre	Participación del personal en actividades de la escuela de liderazgo y de reconocimiento
Origen de los datos	Estadísticas programa de Innovación
Tipo de indicador	De resultado
Frecuencia de medida	Semestral
Objetivo del indicador	Medir el índice de participación de la regional Bucaramanga en el desafío de Innovación nacional
Meta	90%
Responsable del desempeño	Personal RMS
Forma de cálculo	(Colaboradores inscritos en un proyecto de innovación / total de colaboradores activos en la regional) *100

Indicador 3

Nombre	Porcentaje de incidencia del riesgo psicosocial en las enfermedades laborales de los colaboradores RMS
Origen de los datos	Informe SHE-Q
Tipo de indicador	Gestión
Frecuencia de medida	Semestral
Objetivo del indicador	Conocer el porcentaje de incidencia que tienen los riesgos psicosociales en relación con las enfermedades laborales en los colaboradores de Remeo Medical Services
Meta	0%

Forma de cálculo	$((\text{Enfermedades ocasionadas por estrés y fatiga laboral} + \text{enfermedades ocasionadas por alta demanda emocional}) / \text{Total de enfermedades laborales encontradas en el semestre}) * 100$
------------------	--

Indicador 4

Nombre	Conocimiento del programa de Humanización por parte de los colaboradores RMS
Origen de los datos	Encuesta
Tipo de indicador	Gestión
Frecuencia de medida	Trimestral
Objetivo	Conocer la efectividad de divulgación del programa de Humanización en todos los colaboradores activos de Remeo Medical Services durante un trimestre del año
Meta	100% de los colaboradores activos conocen el programa de Humanización al cierre del trimestre
Forma de cálculo	$(\text{Colaboradores que conocen del programa de humanización durante un trimestre específico} / \text{total de colaboradores planta en el trimestre}) * 100$

Indicador 5

Nombre	Porcentaje de PQR resueltas de manera oportuna
Origen de los datos	Informe Calidad
Tipo de indicador	Gestión
Frecuencia de medida	Mensual
Objetivo	Conocer la efectividad del programa de Humanización atendiendo las PQR de los usuarios y/o sus familiares, dando así un insumo para su pronta atención y evitando sanciones
Meta	100% de PQR resueltas al mes
Forma de cálculo	$(\text{PQR resueltas dentro de los términos legales} / \text{total PQR resueltas al mes}) * 100$

Indicador 6

Nombre	Porcentaje de cumplimiento a la ejecución de actividades del programa de Humanización
Origen de los datos	Informe Psicología y Trabajo Social, Recursos Humanos
Tipo de indicador	Gestión
Frecuencia de medida	Mensual
Objetivo	Conocer el nivel de cumplimiento a las actividades programadas en el marco del programa de Humanización mes a mes
Meta	100% de las actividades programadas serán ejecutadas
Forma de cálculo	(Número de actividades humanización realizadas en el mes/ Número de actividades programadas en el mes) *100

Con la inclusión y uso de este panel de indicadores, Remeo Medical Services y su programa REMEO, estaría incrementando el cumplimiento en los estándares de acreditación con código TH2 y TH8 que exigen dentro de sus criterios la existencia de un proceso de planeación del personal y la existencia de garantías al cumplimiento de las responsabilidades encomendadas a los colaboradores, simultáneamente. Junto a este panel de indicadores, la compañía realizó el 15 de febrero del 2019 una jornada de Taller en Habilidades Comunicativas que también coayudarán al cumplimiento de criterios para el estándar TH8, dictado por el área de Psicología y Trabajo Social, dirigido a líderes de procesos y colaboradores sobresalientes por su desempeño, en el apéndice J se encuentra el listado de asistencia.

8.2 Propuesta 2. Propuesta de autoevaluación al cumplimiento de los requisitos de ley para la habilitación como escenario de prácticas formativas de talento humano en salud para la creación del convenio con instituciones de educación formal.

Para el desarrollo de esta propuesta, se programaron 5 actividades, 4 de ellas a cargo del autor del proyecto de grado y una última bajo la responsabilidad de la dirección nacional y administración regional de la empresa; las cuales fueron:

- Conocer las leyes y los requisitos de ley exigidos para la creación de alianza docencia-servicio interinstitucional.

El decreto que regula las alianzas docencia-servicio es el 2376 del 2010 y se encuentra consignado en el apéndice K.

- Construir un modelo de autoevaluación al cumplimiento de los requisitos de ley vigentes de RMS como escenario para la realización de prácticas formativas.

Este modelo de autoevaluación se construye posterior al estudio del decreto 2376 del 2010 donde en el artículo 20 el Ministerio de Protección Social dicta las condiciones básicas (También llamados “criterios básicos de calidad para la evaluación definidos por la comisión intersectorial para el talento humano en salud), que deben cumplir, tanto las IPS y los Hospitales para ser escenarios de prácticas, como las IES para ser centros de formación de talento humano para dichas prácticas. En este caso, se hizo la autoevaluación al cumplimiento de esas condiciones por parte del programa REMEO en Bucaramanga. Fue construida con la herramienta Excel en donde se listó las condiciones básicas, se asignó un valor al cumplimiento, no cumplimiento y además, se añadió un tercer criterio llamado “En proceso”

ya que la compañía se encuentra en gestiones para la firma de dichos convenios interinstitucionales en algunos aspectos, también se incluyó una columna en donde se consignó la evidencia al cumplimiento para hacer más fácil la identificación de las condiciones críticas y trabajar en ellas, en el apéndice L se encuentra dicha herramienta.

- Documentar la metodología de autoevaluación utilizada.
- Socializar resultados de autoevaluación.

Los resultados obtenidos fueron socializados con el área de Calidad, Recursos Humanos y Administración regional, teniendo que:

De 25 condiciones básicas, Remeo Medical Services cumple a cabalidad con tan solo 6, o sea, solo el 24%, y son las condiciones que hacen referencia a la existencia de equipos e instrumentación de práctica médica, habilitación del servicio de salud prestado por parte del Ministerio de Salud y el estudio periódico de la capacidad instalada del programa REMEO.

- Implementar el manual de proceso de habilitación como escenario de práctica en la compañía.

Esta actividad, por definición, le corresponde a la dirección nacional y regional de la compañía.

Sin embargo, como aporte adicional, la siguiente tabla muestra las IES más reconocidas del área metropolitana de Bucaramanga que ofrecen programas de formación de talento humano en salud para que RMS tenga un punto de referencia a la hora de iniciar la consolidación de convenios para las prácticas formativas de estudiantes en programas con mayor demanda: Técnico Auxiliar de Enfermería, Enfermero Profesional, Médico y Cirujano.

Tabla 14

IES del área metropolitana que ofrecen programas de formación de talento humano en Salud

Programa Académico	Institución	Duración programa	Observaciones
Técnico en Auxiliar de Enfermería	Corporación Educativa de Colombia EFORSALUD	3 semestres	
	Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)	2640 horas	
	Congregación Mariana	3 semestres	
	Tecnológica FITEC	3 semestres	
Profesional en Enfermería	Corporación Educativa para el Trabajo y el Desarrollo Humano en Salud	3 semestres	
	Universidad Industrial de Santander UIS	10 semestres	Última acreditación de alta calidad Resolución No. 01047 de abril de 2015.
	Universidad de Santander (UDES)	10 semestres	Acreditación de Alta Calidad Resolución No. 29159 del 26 de diciembre de 2017 por 16 años.
	Universidad Autónoma de Bucaramanga	8 semestres	Resolución 12419 de Septiembre 2013 por 7 años.
Medicina	Universidad Industrial de Santander UIS	12 semestres	
	Universidad de Santander (UDES)	10 semestres	
	Universidad Autónoma de Bucaramanga	8 semestres	

Este proceso de habilitación como escenario de práctica tiene 3 grandes componentes: planificación académica, planificación administrativa y planificación de investigación que tanto el escenario de práctica como la IES o instituto de formación de talento humano en salud deben tener en cuenta a la hora de aspirar a la firma de dicho convenio.

A Remeo Medical Services se recomienda trabajar para que las condiciones en estado crítico de cumplimiento sean incluidas dentro de los planes de mejoramiento de cada una de sus áreas, haciendo partícipe de este proceso a la casa matriz Linde Colombia y contando con el apoyo financiero y administrativo para dicho fin. Con esta propuesta, Remeo Medical Services cumplirá los requerimientos expresados en los estándares TH4 y TH15 que hablaban de la garantía al cumplimiento de competencias del talento humano y de la formalización de las relaciones docencia-servicio.

8.3 Propuesta 3. Diseño de una estrategia de medición y evaluación de adherencia a la cultura organizacional de la compañía por parte de los colaboradores de todos los niveles.

Para el desarrollo de esta propuesta de mejoramiento se siguieron las siguientes actividades en el marco de la práctica empresarial:

8.3.1 Actividad 1: Elegir la herramienta por medio de la cual se hará la evaluación.

La herramienta utilizada para medir, caracterizar y evaluar la cultura organizacional de la regional Bucaramanga Remeo Medical Services será el instrumento “Organizational Culture Assessment Instrument” (OCAI) propuesto por Cameron y Quinn (1999), el cual tiene dentro de sus objetivos diagnosticar y facilitar el cambio de la cultura organizacional y a su vez, permitir la medición e interpretación de algunas manifestaciones culturales al interior de la organización. Dicho instrumento se compone de 6 preguntas a las cuales los colaboradores

deben elegir respuesta entre 4 opciones existentes (A, B, C, D) la A hace referencia a que la empresa tiene una cultura tipo “clan”, la B tipo “Adhocracia”, la C tipo “Mercado” y la D indica que la cultura es de tipo “Jerarquizada”, tiene a su vez dos intenciones a la hora de medir: la primera es identificar la percepción actual de la cultura organizacional y la otra en identificar la cultura que los colaboradores les gustaría que se viviera en la compañía. La relación matemática que se debe llevar a cabo para que la prueba sea satisfactoria es que los encuestados asignen un valor entre 0 y 100 a las 4 opciones de respuesta, de modo que cada opción tenga un valor y la suma de todos los 4 valores no supere los 100 puntos. (Alfonso, Joya, Lopez, & Torres, 2017)

8.3.2 Actividad 2: Criterios y condiciones de cultura organizacional a evaluar.

Los criterios de cultura organizacional definidos serán los dictados por la herramientaOCAI, los cuales son:

- Características dominantes
- Liderazgo Organizacional
- Gestión de Empleados
- Cohesión Organizacional
- Énfasis Estratégicos
- Criterios de Éxito

Y dentro de los tipos de cultura que se espera en los resultados se encuentran:

Tabla 15

Tipos de Cultura Organizacional según herramientaOCAI

Tipo de cultura	Descripción
Cultura Clan	La organización es como una familia ampliada. Las cabezas de la organización y líderes son considerados como mentores. Su figura es paternal. La cohesión, la moral son muy importantes. El éxito es definido por la preocupación hacia los empleados, la sensibilidad hacia los clientes y usuarios.
Cultura Jerárquica	La organización es un lugar de trabajo estructurado y formalizado. Los líderes se precian de ser buenos coordinadores y organizadores. El elemento concerniente a largo plazo es la estabilidad y el desempeño eficiente, así como las operaciones precisas. El éxito es definido en términos de la entrega confiable, la programación exacta y el bajo costo.
Cultura de Mercado	La organización se orienta a los resultados. Los líderes son guías “duros, productores y competitivos”. El elemento que mantiene unida a la organización es el énfasis por ganar. La reputación corporativa y el éxito son preocupaciones constantes.
Cultura Adhocrática	La compañía es un lugar dinámico, emprendedor y creativo. Los líderes son considerados como innovadores y tomadores de riesgos. La organización se mantiene unida por la experimentación y la innovación. El éxito es concebido como la generación de productos y de servicios nuevos y únicos.

Nota. Adaptada de: Diagnóstico de la cultura organizacional en universidades tecnológicas bajo el Modelo de Valores en Competencia. Dra Garcia, Ma. De Lourdes; Dr Hernández, Roberto; Dr Vargas, Benito; M.B. Cuevas, Héctor. Estudio en Ciencias Sociales y Administrativas de la Universidad de Celaya. Diciembre 2012. Vol 2, 9-29.

8.3.3 Actividad 3: Diseño y socialización de la herramienta.

Se diseñó la herramienta con base en las pautas de la OCAI, dicha herramienta fue socializada y aprobada por la coordinación regional de Recursos Humanos, así como también se diseñó una estructura en la herramienta Excel para la tabulación y análisis de los resultados. La herramienta se hizo a manera de encuesta física presencial que los colaboradores contestaron de manera personal, el modelo se puede encontrar adjunto en el apéndice M.

8.3.4 Aplicación de la herramienta.

La aplicación de la herramienta se llevó a cabo en el marco del Comité Primario el 8 de Abril del 2019 en el hotel Buena Vista Express de Bucaramanga, se realizaron 46 encuestas presenciales dirigidas a colaboradores teniendo en cuenta algunos factores tales como:

- Diversidad de cargos: la prueba piloto fue aplicada mínimo a 1 colaborador por cargo existente en la regional.
- Diversidad de antigüedades: la prueba piloto fue aplicada tanto a colaboradores antiguos como a colaboradores en período de prueba. Los tiempos de antigüedad tomados oscilan entre los 8 años y los 2 meses.
- Absoluta confidencialidad: se pidió un espacio privado entre los colaboradores y el practicante de Recursos Humanos dentro de la programación del Comité Primario del mes de Abril para dicha aplicación, de tal modo que existiera un ambiente de confianza y confidencialidad a la hora de diligenciar el cuestionario, también se hizo claridad en que era un ejercicio netamente académico y no tendría repercusiones con los jefes inmediatos.



Figura 15 Aplicación herramienta OCAI para evaluación de Cultura Organizacional



Figura 16 Aplicación herramienta OCAI para evaluación de Cultura Organizacional

El análisis de los resultados de la aplicación de la herramienta se hizo en Excel y se puede encontrar en el apéndice N. Dicho análisis se realizó tanto para la percepción actual de la cultura organizacional como para la percepción anhelada por parte de los colaboradores, para el primer caso se ahondó en los 6 criterios mencionados en la actividad número 2 de la presente propuesta de mejoramiento.

8.3.5 Caracterización de Cultura Organizacional - Percepción Actual

La percepción actual hace referencia a cómo, en el momento de la aplicación, los colaboradores de Remeo Medical Services contemplaban y evaluaban la cultura organizacional vivida en la compañía, se encontró lo siguiente:

En la tabla 15 y la figura 17 se muestra el resultado promedio por cada tipo de cultura en la organización que corresponde a la sumatoria de los puntajes asignados de 0 a 100 entre las 4 opciones de respuestas dadas por los colaboradores

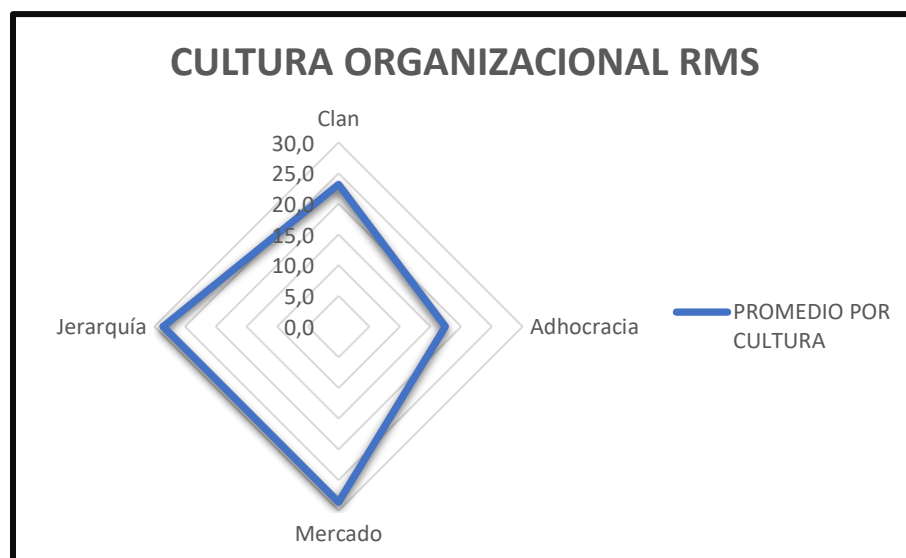


Figura 17 Cultura organizacional de Remeo Medical Services

Tabla 16

Totales y promedio por tipo de cultura organizacional Herramienta OCAI

TOTAL POR TIPO DE CULTURA								
OCAI	Dimensiones							
Tipo de cultura	Características Dominantes	Liderazgo Organizacional	Gestión de empleados	Cohesión Organizacional	Enfasis Estratégicos	Criterios de Éxito	TOTAL POR CULTURA	PROMEDIO POR CULTURA
Clan	910	1085	1035	1020	1080	1260	6390	23,2
Adhocracia	855	772	726	715	935	800	4803	17,4
Mercado	1260	1273	1334	1295	1515	1215	7892	28,59
Jerarquía	1480	1360	1385	1470	960	1225	7880	28,551

Se puede concluir que la cultura predominante es la cultura del mercado con un 28,59 y también se observa una inclinación bastante significativa hacia la cultura jerárquica con un 28,55, el tipo de cultura con menos presencia en Remeo Medical Services es la cultura Adhocrática. La cultura de Mercado se evidencia quizá por la inclinación de Remeo Medical Services hacia la excelencia en la prestación de sus servicios y su apego a las leyes regulatorias del sector salud en Colombia.

A continuación, se presentan también los resultados obtenidos en cada uno de los 6 criterios o dimensiones planteadas por Cameron y Quinn en la herramienta OCAI, esto con el fin de estudiar la relación existente entre esas dimensiones y los resultados generales de cultura organizacional percibida.

- Características dominantes

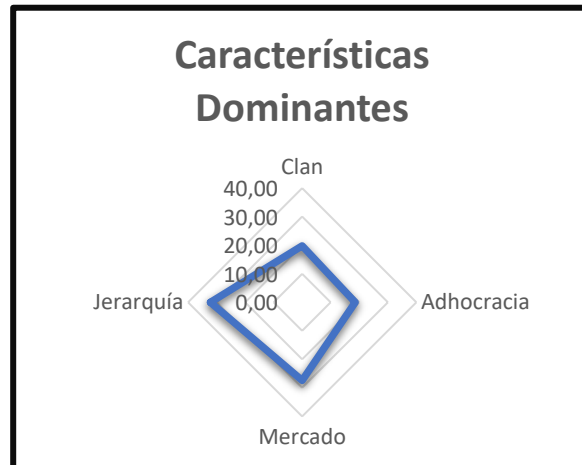


Figura 18 Resultados para Características Dominantes

En el criterio características dominantes se evidencia una inclinación hacia el tipo de cultura Jerárquica, o sea, muestra que la organización es un lugar muy controlado y estructurado en donde los procedimientos formales generalmente son revisados por los superiores.

- Liderazgo Organizacional

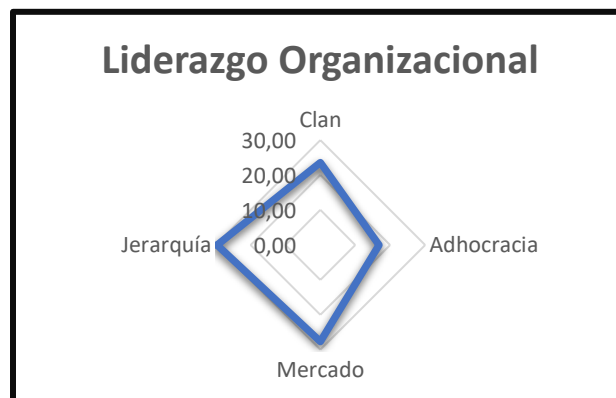


Figura 19 Resultados para Liderazgo Organizacional

En cuanto a liderazgo organizacional también se evidencia una inclinación hacia la cultura jerárquica, lo que significa que el liderazgo en la compañía es considerado como ejemplo de coordinación, organización y eficiencia.

Gestión de Empleados

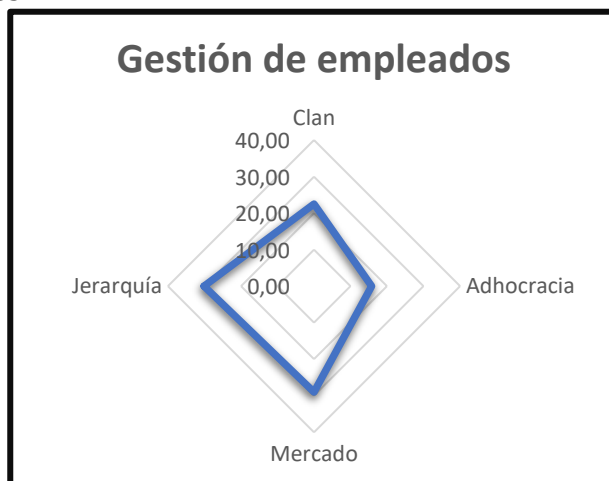


Figura 20 Resultados para Gestión de Empleados

La gestión de empleados muestra una inclinación hacia la jerarquía, entendiéndose que la organización se caracteriza por la seguridad del empleo, la conformidad, el cumplimiento de requisitos y la estabilidad de las relaciones.

Cohesión Organizacional

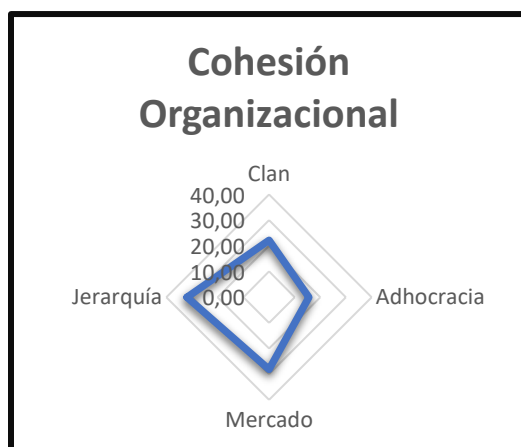


Figura 21 Resultados para Cohesión Organizacional

La cohesión organizacional se inclina al igual, hacia la cultura jerárquica, señalando que el factor que mantiene unida a la organización son las reglas y las políticas formales y el funcionamiento sin problemas ni percances. Esto responde a las múltiples regulaciones que como institución prestadora de Salud tiene la compañía.

Énfasis Estratégicos

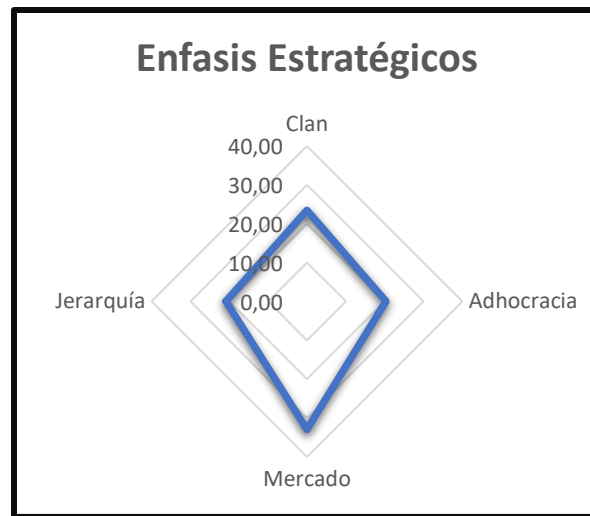


Figura 22 Resultados para Énfasis Estratégicos

En este caso, el criterio Énfasis Estratégicos se inclinó hacia una cultura de Mercado mostrando así que la compañía hace hincapié en las acciones de la competencia y el rendimiento propio, cuenta con objetivos ambiciosos de crecimiento y de liderazgo del sector.

Criterios de Éxito

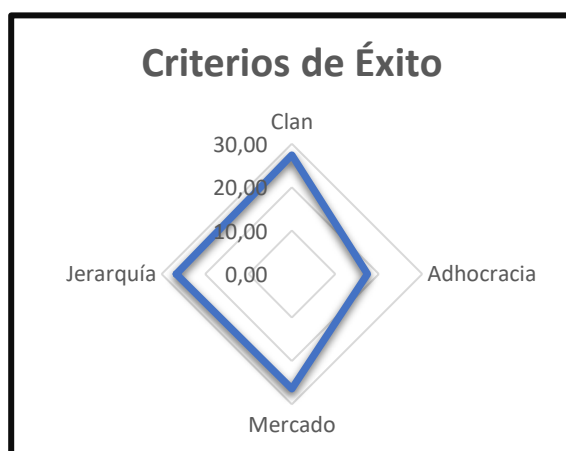


Figura 23 Resultados para Criterios de Éxito

Para el caso del ítem Criterios de éxito se ve una inclinación hacia la jerarquía como cultura organizacional, queriendo decir que la organización define el éxito en términos de eficiencia.

8.3.6 Comparación resultados Cultura Organizacional actual vs Cultura Organizacional Deseada

Por petición de la compañía y con el ánimo de comparar la diferencia entre lo que los colaboradores perciben actualmente y lo que les gustaría que fuera la cultura organizacional en la compañía, se hizo una comparación entre los resultados obtenidos en la prueba piloto, obteniendo lo siguiente en la tabla 16 y la figura 24-

Con esta propuesta de caracterización de la cultura organizativa de la compañía, se incrementa el nivel del cumplimiento al estándar de acreditación 112 con código TH10 que habla sobre la transformación cultural.

Tabla 17

Comparativo resultados Cultura actual vs Cultura Preferida

Tipo de Cultura	Ahora	Preferida	Diferencia
Clan	23,15	33,51	44,76
Adhocracia	23,15	21,55	-6,92
Mercado	23,15	20,72	-10,50
Jerarquizada	23,15	24,17	4,43

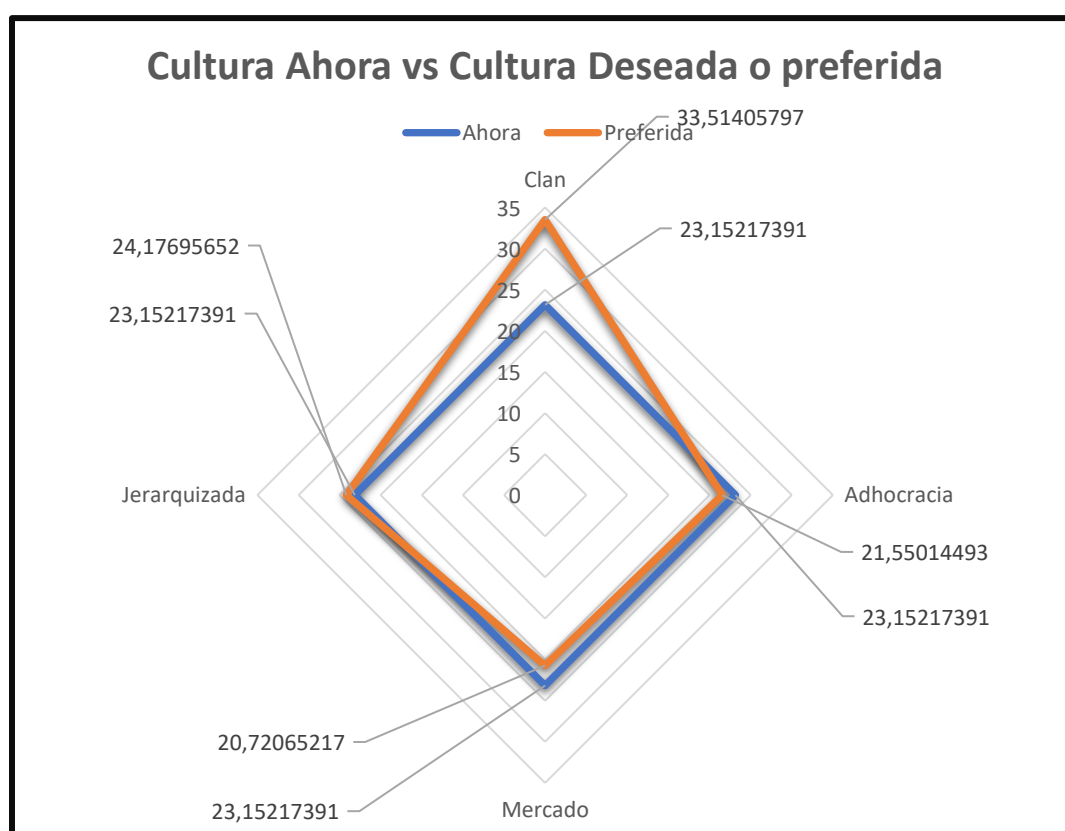


Figura 24 Comparativa entre Cultura Actual Vs Cultura Deseada

8.4 Propuesta 4. Diseño de un plan de preparación para la jubilación de colaboradores.

En el marco de la propuesta 4 se llevaron a cabo una serie de actividades:

- Caracterizar al talento humano de la regional Bucaramanga RMS teniendo en cuenta factores tales como sexo, edad, nivel de escolaridad, años de servicio, tiempo y tipo de vinculación, entre otros.

Dicha caracterización se realizó previamente en el acercamiento a la compañía, y se encuentra consignada en el capítulo 5, numeral 5.2.1. que sirvió como insumo para el reconocimiento del talento humano de Remeo Medical Services y para hallar el personal próximo a la edad de jubilación.

Por petición de la compañía, esta caracterización tuvo en cuenta algunos factores relevantes, sin embargo, el diseño del plan de preparación para la jubilación hace uso de las generalidades que los expertos en el tema aportan sobre experiencias vividas en otras empresas.

- Alcance de un plan de preparación para la jubilación
- Definición de las necesidades y principales preocupaciones de los colaboradores próximos a jubilarse.

Esta definición de necesidades y preocupaciones se realizó mediante una encuesta virtual enviada por la oficina de Recursos Humanos a los correos de una muestra de los colaboradores de la compañía, velando que fuera diligenciada por las personas de mayor edad y de mayor tiempo de antigüedad en la compañía y/o en el sector salud, en total se recibieron 76 respuestas y los resultados se pueden encontrar en el apéndice O.

Entre los resultados relacionados con las necesidades y preocupaciones de los colaboradores frente a la jubilación, se encontró lo siguiente:

El primer dato revelado fue que, de los 76 colaboradores estudiados, el 85,5% (65 en total) son mujeres.

También se estudió la edad en la que se encuentran, encontrando según la figura 25:

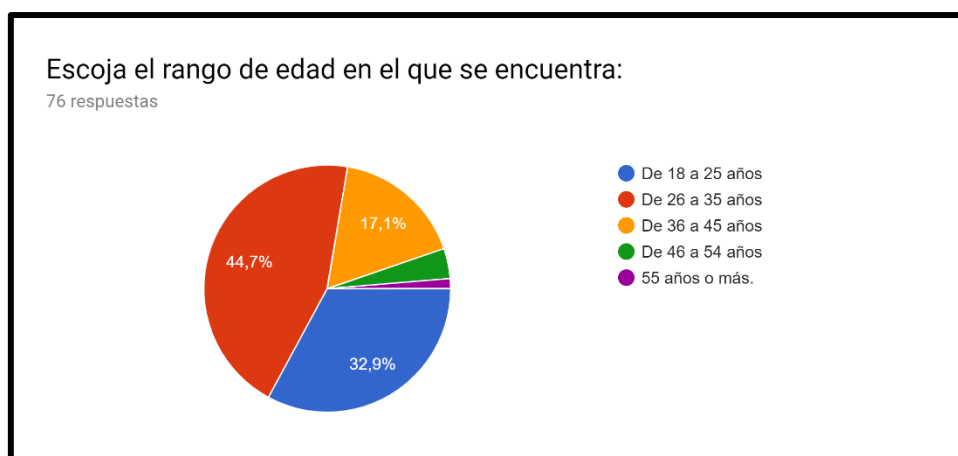


Figura 25 Edades colaboradores RMS plan de jubilación

A pesar de que la mayoría (44,7%) de los colaboradores a los que se les hizo el estudio, se encuentran entre los 26 y 35 años de edad, se encontró que existe un 3,9% que oscila entre los 46 y los 54 años, al igual que existe un 1,3% que se encuentra por encima de los 55 años; estos dos últimos grupos de personas son los directamente implicados en el diseño del plan de jubilación.

Otro dato importante que no se tuvo en cuenta en la caracterización del talento humano pero que, para efectos de la propuesta actual, fue necesario, es el estado civil de los colaboradores, la figura 26 muestra que el 42,1% de los colaboradores son solteros, el 27,6% casados, el 25% se encuentran en unión libre y solo el 3,9% están separados, se encontró también el caso de una colaboradora en estado de viudez.

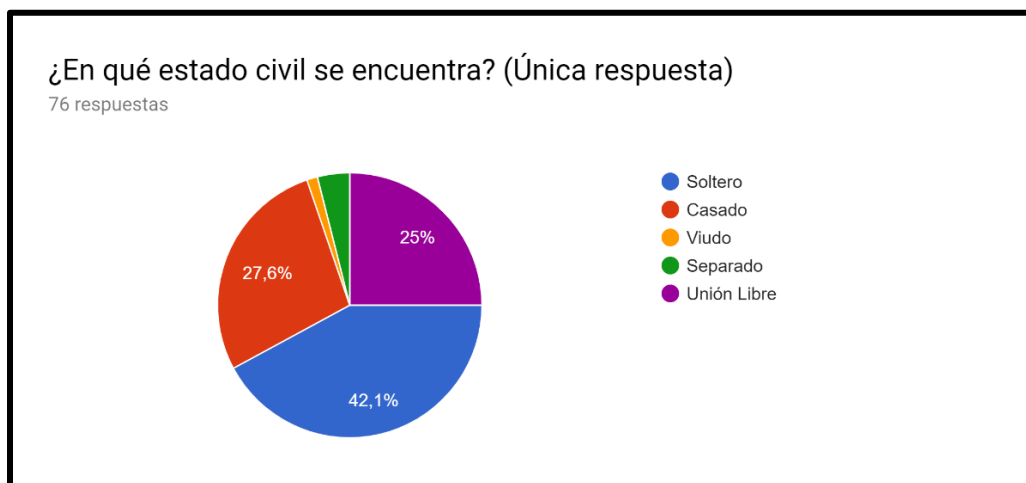


Figura 26 Estado Civil colaboradores RMS

Un dato también muy importante es el tiempo que las personas le han dedicado a su trabajo en el sector salud, por ello en la figura 27 se encontró que la mayoría de trabajadores (40.8%) han dedicado de 6 a 10 años de su vida en este sector, y solo el 3.9% ha dedicado de 16 a 20 años.

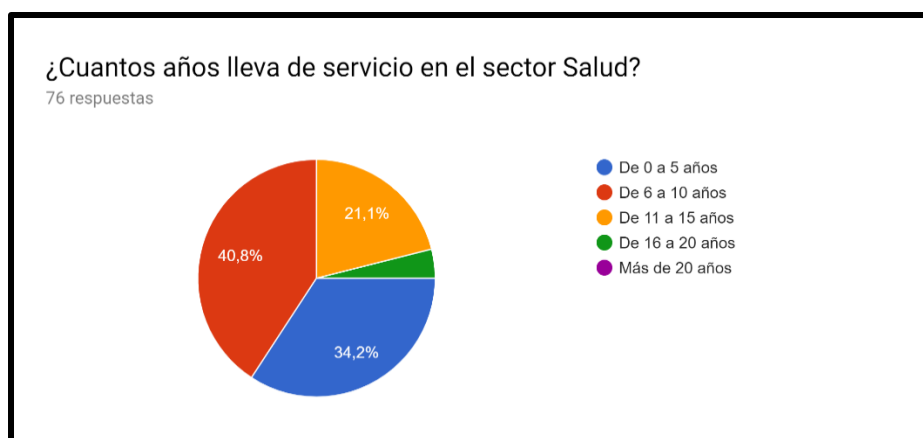


Figura 27 Años dedicado al sector salud

Ahora bien, teniendo los anteriores datos y otros tantos encontrados en el apéndice O de resultados del estudio, también fue imperante conocer de primera mano cómo se sienten estos colaboradores frente a una situación de jubilación o cese laboral, encontrando que, según la figura 32 el 76,3% de los encuestados expresaron tener un rol de aceptación frente al papel

de jubilado y solo el 6.6% presentaron cierto rechazo, el 17,1% restante expresó que le es indiferente.

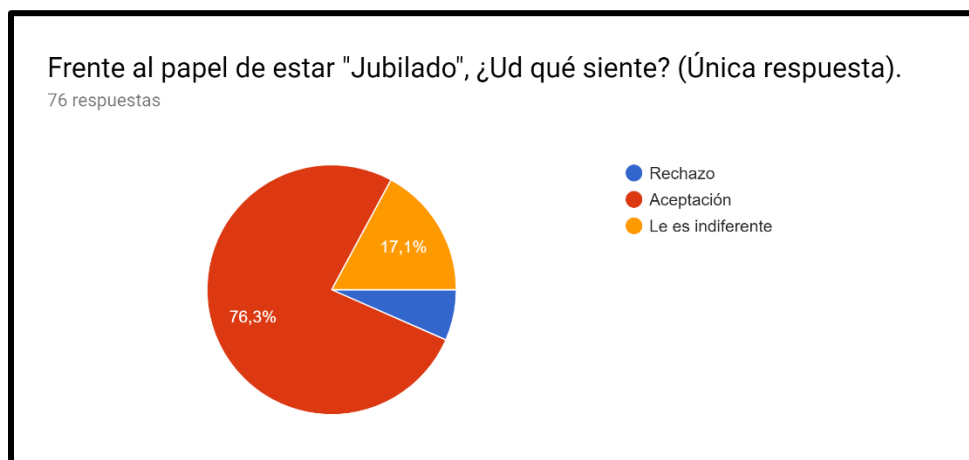


Figura 28 Actitud frente a la jubilación de los colaboradores de RMS

En cuanto a los sentimientos que se podrían generar en los colaboradores al momento de pensar en su jubilación, la figura 28 muestra una tendencia mayoritaria frente a la tranquilidad (43.4%), seguido de un sentimiento de seguridad (13,2%) y, por último, con un 3.9% un sentimiento de depresión frente a lo que significaría para sus vidas el estar jubilado.

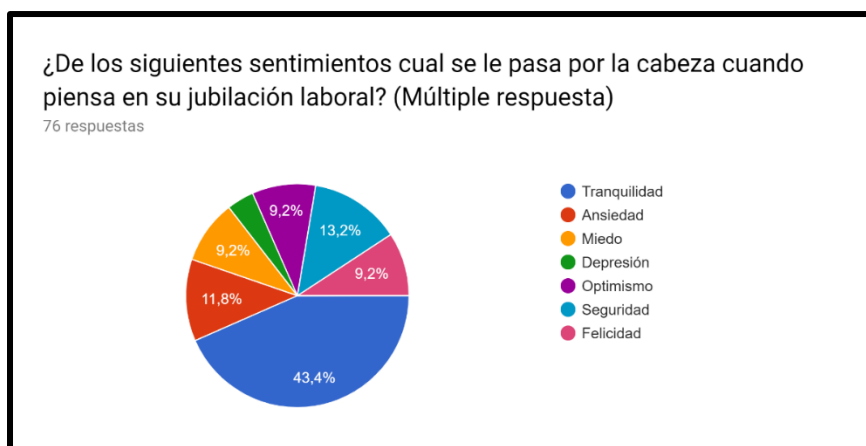


Figura 29 Sentimientos de los colaboradores RMS frente a la jubilación.

Con referencia al concepto favorable o desfavorable que los colaboradores pudieran tener acerca de un programa de preparación para la jubilación, se les preguntó si consideraban que era pertinente para mitigar los riesgos que esa nueva etapa acarrearía en sus vidas, y en la figura 30 se muestra lo que expresaron, el 76.3% afirmó que sí era pertinente una preparación.

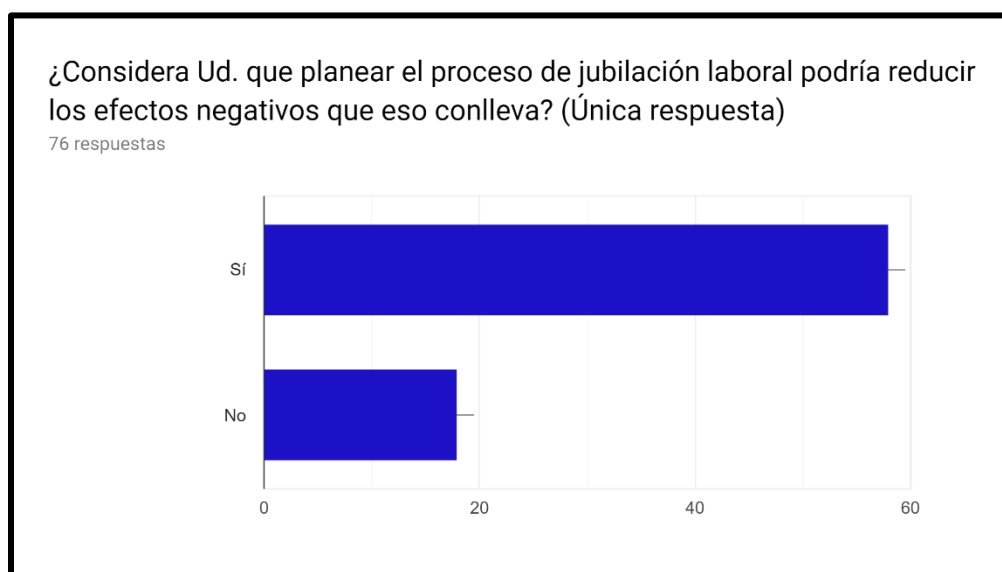


Figura 30 Posición frente a un plan de preparación para la jubilación de los colaboradores RMS

También se les preguntó acerca de lo que ellos consideraban debería llevar un plan de preparación para la jubilación y esto fue lo que se encontró, ver figura 31.

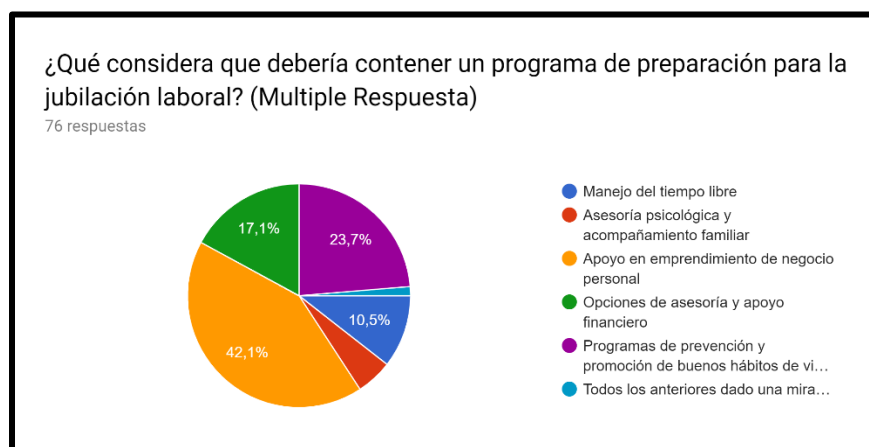


Figura 31 Consideraciones acerca de lo que debería contener un programa de preparación para la jubilación según los colaboradores RMS

Encontrando que la mayoría de encuestados consideran que ese plan para la preparación al cese laboral por jubilación debería tener ítems de apoyo a emprendimientos personales con un 42.1%, seguido de programas para la prevención de enfermedades y promoción de buenos hábitos de vida con un 23.7%, así como también opciones de ahorro y asesoría financiera con un 17.1%, entre otros.

Con la información recolectada en el estudio, se procedió a realizar un “focus group” con las personas próximas a la edad de jubilación (7 personas), el archivo con los nombres y demás datos de interés se pueden encontrar en el apéndice P del Cd, en donde se les explicó lo que es un plan de preparación, se ahondó en sus preocupaciones y posterior a ello, se diseñaron una serie de actividades basadas en la literatura del libro La Jubilación, una oportunidad vital” del español Ricardo Moragas, que define 3 aspectos relevantes a la hora de realizar esta preparación: Salud, dinero y amor.

Con el ánimo de no invadir un espacio que, por naturaleza, corresponde a la disciplina de Psicología del Trabajo, se quiso proponer una serie de actividades que sirvieran como plan de preparación para la jubilación donde se tuviera en cuenta las condiciones económicas y psicosociales de las personas del “focus group”. Sin embargo, por recomendación de la compañía, se llegó el avance hasta la caracterización del personal y el hallazgo de sus preocupaciones para dejar el tema de las actividades en manos de expertos consultores en psicología laboral y psicología clínica.

8.5 Propuesta 5. Diseño y documentación de una estructura de salario emocional.

Remeo Medical Services S.A.S y su área de Recursos Humanos ha buscado crear políticas y beneficios empresariales para sus colaboradores con tal de mantener un ambiente propicio para el desarrollo de los quehaceres diarios de la compañía, dentro de estos beneficios se encuentran, además del monetario, una serie de estímulos que otorga la compañía para lograr un buen y generalizado clima laboral y a fin de evitar cualquier circunstancia de confrontación Empresa – Colaborador. Sin embargo, los colaboradores muchas veces ingresan a la compañía sin conocer cuáles son estos beneficios ni la forma en que pueden acceder a ellos, esto a raíz de problemas de comunicación durante la firma de contrato o durante la semana de inducción corporativa. Es por ello, que en el marco de la intervención a los procesos de recursos humanos se hizo necesario la consolidación y el diseño de una estructura de salario emocional que permitiera darles a conocer a los empleados lo que la empresa ofrece. Para la ejecución de esta propuesta se realizaron las siguientes actividades:

- Realizar una conceptualización acerca del Salario Emocional y sus componentes dentro de una organización.
- Documentar las estrategias de salario emocional ya existentes en la compañía y diseñar nuevas estrategias que quepan dentro del concepto de salario emocional.
- Definir cada uno de los beneficios emocionales que reciben los colaboradores.
- Identificar cuáles son los beneficios más utilizados cuales son los costos de los mismos.
- Diseñar la estructura salarial que contenga: descripción del beneficio, tiempo y condiciones para acceder a él.

8.5.1 Componentes del salario emocional en Remeo Medical Services

Para tener clara la estructura del salario emocional en la empresa, es necesario identificar los componentes de la misma. Según los beneficios otorgados y diseñados por la compañía, se realizó la consolidación de estos componentes, expuestos en la tabla 18:

Tabla 18

Componentes de Salario Emocional en Remeo Medical Services S.A.S

Componente	Descripción
Flexibilidad de horarios	La gestión eficaz del tiempo es importante para los colaboradores, se trata de que tengan mayor flexibilidad en su horario y turnos laborales para que puedan desarrollar otras actividades de la vida cotidiana mientras cumplen con sus responsabilidades.
Equilibrio entre trabajo, familia y ocio.	Hace referencia a esos espacios donde el colaborador se desconecta por momentos de su vida y afanes laborales, lo cual le permite compartir con su familia y realizar actividades de dispersión y recreación, logrando así un equilibrio de cargas emocionales.
Buen ambiente de trabajo	Se trata de brindarle al colaborador un excelente lugar para trabajar, donde se viva un espacio de armonía, paz y respeto hacia su dignidad.
Plan carrera	Posibilidad de crecimiento personal y profesional dentro de la compañía, además de brindar la oportunidad para la capacitación y el entrenamiento constante.
Reconocimiento	Se trata de proporcionar un asesoría y retroalimentación positiva a los trabajadores para que perciban lo importante que es su papel en la compañía, además de resaltar cualidades innatas como el liderazgo y la responsabilidad.
Bienestar	Actividades espontáneas que permiten a los colaboradores potencializar sus aptitudes en espacios fuera de la rutina laboral. Además de incluir en esas actividades a sus familiares.

8.5.2 Estructura de salario emocional para Remeo Medical Services

El principal objetivo de esta propuesta era definir y documentar los beneficios no monetarios, también llamados “emocionales”, que Remeo Medical Services otorgaba a sus colaboradores a cambio de su trabajo, a continuación en la siguiente tabla se encuentra la evidencia:

Tabla 19
Estructura de Salario Emocional para Remeo Medical Services S.A.S

Beneficio	Descripción	Condiciones	Alcance
Plan Carrera (Cupo estudiantil)	Asignación de horarios flexibles a los colaboradores que presenten solicitud de cupo estudiantil y cumplan con los requisitos. El número de cupos a asignar será el 10% del total de colaboradores planta. Y se dará prioridad a aquellos colaboradores que inicien o cursen una carrera profesional relacionada con los servicios prestados en el programa REMEO (Enfermería, Salud Ocupacional, Fisioterapia, ciencias de la Salud).	Las expresadas en la Política de Cupo Estudiantil referenciada en el SGI Almera.	Todos los colaboradores asistenciales.
Programa de Formación y Capacitación (Universidad RMS)	Programa virtual de capacitación y formación constante en temas clínicos y asistenciales en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá y La Universidad corporativa RMS. Este programa ofrece cursos pertinentes para mejorar la calidad en la prestación del servicio de salud y, además, otorga al colaborador los	Cursos virtuales obligatorios para todo el personal asistencial RMS.	Todos los colaboradores asistenciales.

Beneficio	Descripción	Condiciones	Alcance
	certificados de aprobación nutriendo así su currículo profesional.		
Fiesta fin de año	Actividad de integración (Durante 2 días para suplir los turnos) con el equipo de administración y compañeros de trabajo en restaurante reconocido de la ciudad, concursos y rifas de electrodomésticos.	Ser empleado directo de Remeo Medical Services.	Todo los colaboradores asistenciales y administrativos con contrato directo RMS
Fiesta día del Niño	Actividad de integración para los hijos de los colaboradores (Normalmente realizada en el mes de Octubre de cada año) como componente de integración familia - lugar de trabajo.	Ser hijo de colaborador contratado directamente de 0 a 12 años de edad.	Hijos de colaboradores entre 0 y 12 años de edad.
Fondo de Empleados (Fincomercio)	Alianza estratégica con el Fondo Fincomercio para que los colaboradores realicen actividades ahorro programado, solicitud de crédito y reciban beneficios tales como descuentos con marcas aliadas, cena y ancheta navideña	Ser empleado directo de Remeo Medical Services.	Todo los colaboradores asistenciales y administrativos con contrato directo RMS
Programa de Humanización del Servicio y Manejo del duelo	Programa ejecutado por el área de Recursos Humanos y Psicología clínica para capacitar al colaborador asistencial en el manejo del duelo y reforzar contenidos de Humanización de la atención como estrategia para disminuir los	Ser empleado directo de Remeo Medical Services.	Todos los colaboradores asistenciales.

Beneficio	Descripción	Condiciones	Alcance
	impactos negativos en la salud del trabajador a causa de eventos adversos que ocurran con el paciente.		
Licencia remunerada Celebración de Cumpleaños	Licencia Remunerada de un (1) día de turno no programado para el personal asistencial y medio día para el personal administrativo con el fin de que celebre su cumpleaños con su familia y seres queridos.	Ser empleado directo de Remeo Medical Services.	Todo los colaboradores asistenciales y administrativos con contrato directo RMS
Detalle de cumpleaños	Elaboración de cartelera con nombres de colaboradores que cumplen años en el mes y entrega de un detalle comestible por parte de la compañía.	Ser empleado directo de Remeo Medical Services.	Todos los colaboradores asistenciales.
Detalle recién nacido	Entrega de detalle (Pañalera y toalla para bebé) a hijo recién nacido de colaborador asistencial y administrativo.	Ser empleado directo de Remeo Medical Services.	Hijos de colaboradores recién nacidos.
Programa Reconcomiendo "Desafío de Innovación".	Invitación y motivación a participar en el programa de Reconocimiento "Desafío de Innovación" que premia con 5'.000.000 la idea más innovadora fruto de la alianza de 5 colaboradores asistenciales y administrativos presentada a la coordinación de recursos humanos regional y premiada a nivel nacional.	Las contempladas en la presentación de "Desafío de Innovación".	Todo los colaboradores asistenciales y administrativos con contrato directo RMS
Licencia remunerada por 3 días para contraer matrimonio	Licencia remunerada de tres (3) días para contraer matrimonio, anunciada con mínimo 1 mes de anticipación.	Ser empleado directo de Remeo Medical Services.	Todo los colaboradores asistenciales y

Beneficio	Descripción	Condiciones	Alcance
			administrativos
			con contrato
			directo RMS

8.6 Propuesta 6. Diseño y aplicación de un modelo de evaluación propio de RMS para medir la satisfacción del colaborador.

El principal objetivo de esta propuesta fue proporcionar a Remeo Medical Services un instrumento o herramienta para medir el clima laboral percibido por los colaboradores y, de paso, evaluar la satisfacción de estos a la hora de trabajar allí. Aunque en un principio, se había planteado realizar una encuesta de satisfacción en los empleados, se encontró en la herramienta OCAI, usada para medir la cultura organizacional, unos insumos para hacer el estudio del clima y satisfacción de los colaboradores en relación con los resultados obtenidos en la aplicación de la prueba piloto bajo el modelo de Cameron y Quinn (OCAI).

8.6.1 Clima laboral en Remeo Medical Services

Teniendo en cuenta que en la evaluación de cultura organizacional aplicada a manera de prueba piloto se encontró que, Remeo Medical Services regional Bucaramanga se inclina hacia una cultura organizacional de mercado con un 28.54% de ponderación, seguida de una

cultura jerarquizada con el 28.55% es necesario hacer referencia al tipo de clima laboral correspondiente a cada una de ellas, dada la pequeña diferencia entre sus valores.

Con una cultura orientada al mercado y jerarquizada a la vez, el clima laboral tiene ciertos matices interesantes a la hora de analizar.

La característica más importante del clima laboral, según el modelo de Cameron y Quinn para estos dos tipos de cultura es el interés de los colaboradores hacia la consecución de los logros y objetivos trazados, que, además de ser ambiciosos, se ciñen a la normatividad y regulaciones vigentes, esto se puede explicar teniendo en cuenta que Remeo Medical Services es una empresa del sector salud y este tipo de compañías están ligadas al cumplimiento estricto de manuales y procedimientos de ley en aras de evitar sanciones.

8.7 Propuesta 7. Diseño, socialización e implementación de una estrategia de evaluación de desempeños y competencias basada en los 4 objetivos estratégicos de Remeo Medical Services.

Esta es quizá la propuesta más importante de todo el plan de mejoramiento, pues además de ser un criterio exigido por el Sistema Único de Acreditación en los procesos de Recursos Humanos, fue una petición directa de la empresa el hecho de proponer y diseñar una herramienta que evaluara el desempeño de sus colaboradores del área asistencial dado el inminente cambio de gerencia y marca empresarial. Es por ello, que en el desarrollo de la práctica empresarial, ésta, fue la propuesta en la que se enfocó la mayoría de esfuerzos y apoyo por parte de la compañía misma, la Universidad y el autor.

Para el desarrollo de esta propuesta, se ejecutaron una serie de actividades encomendadas al practicante y una última a la administración nacional de la empresa, las cuales fueron:

- Elegir la herramienta por medio de la cual se aplicará la evaluación, ya sea encuesta presencial o virtual, entrevista y/o observación directa.
- La herramienta elegida fue entrevista presencial.
- Definir los 4 objetivos estratégicos de la compañía y los criterios de evaluación de desempeño para cada cargo asistencial.
- Los cuatro objetivos estratégicos de Remeo Medical Services S.A.S son: Rentabilidad, Experiencia del paciente, Gestión del Recurso Humano, Innovación.
- Diseñar la herramienta de evaluación y socializarla con la coordinación regional de Recursos Humanos

El diseño de la herramienta de evaluación se hizo a partir de los perfiles de los cargos asistenciales (Requisitos, tareas y funciones), los cargos elegidos fueron netamente los del área asistencial, entre ellos:

- Médicos: apéndice R.
- Enfermeros jefes y Auxiliares de Enfermería: apéndice Q.
- Terapeuta Físico: apéndice S.
- Terapeuta Ocupacional: apéndice T.
- Terapeuta Respiratorio: apéndice U.

En cuanto al método utilizado, se recurrió al método de Escalas Gráficas, haciendo uso de valores enteros de calificación de 1 a 5 según correspondiera al criterio objetivo del evaluador.

En general, se definió para todas las evaluaciones las siguientes características:

8.7.1 Propósito de la evaluación

Evaluar el desempeño operacional y laboral del colaborador del área asistencial de Remeo Medical Services frente a parámetros establecidos en los 4 objetivos estratégicos de la compañía y las funciones contempladas en el perfil para cada cargo.

8.7.2 Frecuencia de medición

La evaluación de desempeños se hará cada semestre (2 veces al año).

8.7.3 Método y tipo de evaluación:

Evaluación por escala de gráficas continuas, heterogénea. Se realizará en presencia del colaborador y el jefe inmediato, con el acompañamiento del área de Recursos Humanos de RMS. El formato de evaluación lo diligenciará el jefe inmediato, en este caso, para el cargo Auxiliar de Enfermería, lo diligenciará el Líder de Enfermería o el Jefe de Enfermería asignado.

8.7.4 Aplicación de la prueba piloto

La prueba piloto se realizó en las instalaciones de Remeo Center y en las visitas gerenciales a los domicilios de los pacientes, en donde los líderes de enfermería y terapia asisten mes a mes a auditar lo referente a la prestación del servicio.

Para la aplicación de la evaluación, se hizo acompañamiento y asesoría en aras de garantizar el correcto y objetivo diligenciamiento del instrumento. En las siguientes imágenes se muestran algunas evidencias fotográficas:



Figura 32 Aplicación prueba piloto Evaluación de Desempeños en Remeo Medical Services S.A.S



Figura 33 Aplicación prueba piloto Evaluación de Desempeños en Remeo Medical Services S.A.S

Por último, a la herramienta diseñada únicamente se les aplicó una estandarización de criterios en cuanto a que éstos corresponden a todos los cargos de la compañía, de igual manera, estos cambios ya están incluidos en el diseño de cada formato de evaluación anteriormente mencionados y adjuntados en los apéndices.

Por último y como actividad final de esta propuesta se prevé en el primer semestre del 2019 la inclusión de este procedimiento dentro de los procesos de Gestión de Recursos Humanos contemplados en el Sistema de Gestión Integral de la empresa (Almera), Esta actividad corresponde por naturaleza a la administración regional y nacional.

8.8 Propuesta 8. Construcción de indicadores de gestión para los subprocesos de Recursos Humanos

Todo proceso que se piensa mejorar debe ser medido y controlado cuantitativa y cualitativamente si se quiere, es por ello que, en el marco de la intervención surge una propuesta de mejoramiento ajena a los estándares de acreditación, pero necesaria para la gestión de los procesos en el área de Recursos Humanos y es, la creación de un panel de indicadores de gestión clasificados por subproceso, con todo lo que un indicador debe tener: nombre, objetivo, fórmula, responsable, etc. Esta propuesta nace a petición de la compañía y entra a fortalecer el plan de mejoramiento diseñado.

En la figura 34 se podrán encontrar estos indicadores con todos sus elementos.

Suproceso	Nombre del Indicador	Objetivo	Fórmula	Meta	Frecuencia de Medición	Responsable
Planeación	Cumplimiento de metas	Determinar el porcentaje de metas cumplidas en cuanto a la planeación en el área de Recursos Humanos.	$\frac{\text{Metas cumplidas}}{\text{No. total de metas en el semestre}} \times 100$	90%	Semestral	Coordinador de Recursos Humanos
Selección y Vinculación	Efectividad de la fuente de difusión de la oferta de empleo	Determinar el porcentaje de efectividad de reclutamiento por parte de Adecoo como subproceso tercerizado	$\frac{\text{No de candidatos reclutados por la fuente}}{\text{Total de candidatos reclutados}} \times 100$	90%	Cada vez que se realice la vinculación de nuevo personal	Coordinador de Recursos Humanos, Auxiliar de Recursos Humanos
	Efectividad durante el período de prueba para el colaborador	Determinar el porcentaje de efectividad del periodo de prueba por parte del nuevo colaborador (Período de 2 meses)	$\frac{\text{No. de personas de aprueban el período de prueba}}{\text{Total de personas en período de prueba}} \times 100$	100%	Cada vez que se realice la vinculación de nuevo personal	Coordinador de Recursos Humanos, Auxiliar de Recursos Humanos.
Formación y Desarrollo	Cumplimiento de cronograma de capacitación	Conocer el porcentaje de cumplimiento al cronograma de capacitación en lo que al desarrollo de las actividades programadas concierne.	$\frac{\text{Total de actividades formativas ejecutadas}}{\text{Total de actividades de formación programadas}} \times 100$	90%	Mensual	Auxiliar de Recursos Humanos
	No. de Horas de Capacitación por Colaborador	Conocer el número de horas de capacitación destinado a un colaborador específico.	$\frac{\text{Total de horas de formación al mes} \times \text{No asistentes}}{\text{Total de colaboradores convocados}} \times 100$	> 1 Hora.	Mensual	Auxiliar de Recursos Humanos
	Satisfacción de la capacitación	Conocer la percepción de los colaboradores frente a la actividad o capacitación formativa que recibe	Promedio de calificación de encuesta de satisfacción	> 4.0	Mensual	Auxiliar de Recursos Humanos
	Cumplimiento de entrenamientos mandatorios	Conocer la efectividad de entrenamiento durante la semana de inducción en actividades mandatorias en un período comprendido entre el 16 del mes anterior al 15 del mes actual.	$\frac{\text{Total de colaboradores con inducción organizacional del 16 del mes anterior al mes vigente}}{\text{Total de colaboradores contratados del 15 del mes anterior al mes vigente}} \times 100$	90%	Mensual	Auxiliar de Recursos Humanos
Evaluación	Nivel de desempeño (Resultado evaluación de desempeño) del colaborador	Conocer el nivel de desempeño promedio de los colaboradores a los cuales se les aplica la evaluación de desempeños en un periodo determinado.	$\frac{\text{No. de colaboradores con ED} \geq 75\%}{\text{No. total de personas evaluadas}} \times 100$	100%	Semestral	Jefe inmediato / Coordinador de Recursos Humanos
General	Cumplimiento de indicadores	Conocer el nivel de cumplimiento a los indicadores de gestión del área de Recursos Humanos	$\frac{\text{No. de Indicadores cumplidos sobre la meta}}{\text{No. total de indicadores del área}} \times 100$	90%	Semestral	Coordinador de Recursos Humanos

Figura 34 Indicadores de gestión procesos Recursos Humanos Remeo Medical Services

Posterior a la implementación y puesta en marcha de las propuestas de mejoramiento, algunas de ellas requerían socialización y capacitación para con el personal involucrado, así como socialización a la administración regional de la compañía.

8.9 Socialización y capacitación final de la intervención

La socialización de la intervención se hizo en un espacio otorgado por la compañía en el marco del Comité Primario realizado en el primer trimestre del año 2019, que tuvo lugar en el Hotel Buenavista Express de la ciudad de Bucaramanga, allí se expuso el trabajo realizado y se realizó capacitación en temas que, para los colaboradores, eran nuevos tales como: formato de calificación de desempeños, estructura de salario emocional y la propuesta de un plan de preparación para la jubilación, en esta socialización se contó con la presencia de la coordinación de Recursos Humanos, la Administración regional y la coordinación médica.



Figura 35 Socialización plan de mejoramiento

9. Medición de los resultados del plan de mejoramiento

Para dar cumplimiento al último objetivo específico planteado, se diseña un grupo de indicadores enfocados en medir el resultado que tuvieron las mejoras implementadas durante la intervención, además de los ya creados en la matriz de plan de mejoramiento expuesta en la tabla 12.

Un sistema de indicadores es un instrumento que facilita la evaluación al rendimiento e impacto que tuvo una mejora dentro de un proceso. En la intervención realizada en Remeo Medical Services S.A.S regional Bucaramanga, además de los indicadores ya diseñados en

la propuesta de mejoramiento No. 1 y No. 8, también se recurrió a la creación de indicadores de gestión en lo que concierne a la intervención en sí.

A continuación, se listan cada uno de ellos con su respectiva descripción, dentro de la descripción se contempló la hoja de vida del indicador que contiene:

- Proceso o subproceso: Hace referencia al proceso o subproceso de Recursos Humanos, o de la compañía en general, al cual va dirigido el indicador.
- Nombre del indicador: Hace referencia a la forma en cómo se va a denominar y reconocer el indicador.
- Objetivo del indicador: Hace referencia a qué es esperado por el indicador y/o para qué se está diseñando.
- Método de cálculo o fórmula: Especifica la operación analítica que se debe realizar para calcular el indicador.
- Frecuencia de medida: Indicada cada cuánto debe medirse el indicador.
- Meta: Es un valor previsto a alcanzar, la mayoría de las veces está dada en porcentaje (%) o intervalos de porcentajes.
- Responsables: Hace referencia al personal responsable tanto de la medición como del desempeño del indicador.

9.1 Indicador de implementación de mejoras

Tabla 20

Indicador de mejoras implementadas

Nombre	Porcentaje de mejoras implementadas
Tipo de indicador	De resultado
Frecuencia de medida	Semestral
Objetivo del indicador	Medir el porcentaje de propuestas implementadas durante la intervención
Meta	90%
Responsables del desempeño	Practicante RRHH
Responsable de medición	Practicante RRHH
Unidad de medida	% de mejoras implementadas
Forma de cálculo	(Mejoras implementadas durante la intervención/ Mejoras propuestas para la intervención)*100

De las propuestas de mejoramiento (11 en total) que surgieron del diagnóstico a cada estándar del SUA, la compañía aprobó y priorizó 7, las cuales fueron implementadas y puestas en marcha en su totalidad, logrando un cumplimiento mayor al 90% en este indicador. Para efectos de este análisis se tuvo en cuenta la lista de actividades y sus responsables para cada propuesta, consignada en la matriz de plan de mejoramiento (Tabla 12).

Tabla 21

Estado de ejecución e implementación de las propuestas de mejoramiento

Propuesta	Estado de implementación o ejecución
Propuesta 1	100%
Propuesta 2	100%

Propuesta	Estado de implementación o ejecución
Propuesta 3	100%
Propuesta 4	70%
Propuesta 5	100%
Propuesta 6	100%
Propuesta 7	90%

Según la responsabilidad expresada en las actividades de cada propuesta, se encuentra en la tabla 12 que la propuesta 4 y la propuesta 7, respectivamente, les hace falta la ejecución del plan de preparación para la jubilación por parte de psicología del trabajo y la inclusión del subproceso de evaluación de desempeños dentro del Sistema Integral de Gestión de la empresa.

9.2 Indicador de incremento en el nivel de cumplimiento a los estándares del SUA

Este indicador fue diseñado para mostrar evidencia de incremento en el nivel de cumplimiento a los estándares del SUA a medida que se vayan realizando más autoevaluaciones e implementación de mejoras.

Tabla 22

Indicador incremento en cumplimiento de estándares SUA

Nombre	Porcentaje de incremento en el cumplimiento de estándares del SUA
Tipo de indicador	De resultado
Frecuencia de medida	Semestral
Objetivo del indicador	Medir el porcentaje de incremento en el nivel de cumplimiento para los estándares del Sistema Único de Acreditación en RMS Bucaramanga.

Meta	➤ 20% por semestre
Responsables del desempeño	Coordinación de Calidad
Responsable de medición	Coordinación de Calidad
Unidad de medida	% de mejoras implementadas
Forma de cálculo	$((\text{Nivel de cumplimiento actual} - \text{Nivel de cumplimiento anterior}) / \text{Nivel de cumplimiento anterior}) * 100$

Para efecto e insumo de este indicador, se hizo nuevamente la misma autoevaluación hecha con la herramienta del diagnóstico después de la implementación de las oportunidades de mejora, encontrando así un incremento significativo al nivel de cumplimiento para cada estándar específico y a manera general, obteniendo lo siguiente:

Tabla 23

Resultados autoevaluación después de la intervención

Estandar	Cumplimiento RMS (%)	Nivel de cumplimiento	Meta (100%)
Existen procesos para identificar y responder a las necesidades del talento humano de la organización consistentes con los valores, la misión y la visión de la organización.	86,87%	4	100,0%
Existe un proceso para la planeación del talento humano	61,54%	3	100,0%
La asignación del talento humano responde a la planeación y a las fases del proceso de atención	91,91%	5	100,0%
Existe un proceso para garantizar que el talento humano de la institución tenga la competencia para las actividades a desarrollar.	91,91%	5	100,0%
Existe un proceso diseñado, implementado y evaluado de educación, capacitación y entrenamiento permanente	61,75%	4	100,0%
La organización garantiza la evaluación sistemática y periódica de la competencia y el desempeño del talento humano	100,00%	2	100,0%

La organización cuenta con estrategias que garantizan el cumplimiento de la responsabilidad encomendada a los colaboradores.	86,24%	3	100,0%
La organización promueve, desarrolla y evalúa una estrategia de comunicación efectiva	66,60%	4	100,0%
En la gestión del talento humano se analiza, promueve y gerencia la transformación cultural organizacional	66,60%	1	100,0%
La organización promueve, desarrolla y evalúa estrategias para mantener y mejorar la calidad de vida de los colaboradores	95,00%	4	100,0%
La organización cuenta con un proceso sistemático para evaluar periódicamente la satisfacción de los colaboradores y el clima organizacional	100,00%	5	100,0%
Se cuenta con procesos estandarizados para planeación, formalización, implementación, seguimiento, evaluación y análisis de costo-beneficio de las relaciones docencia-servicio e investigación y una prestación de servicios de atención en salud óptima.	50,00%	1	100,0%

Con la intención de comparar el nivel de cumplimiento que se encontró en el diagnóstico del capítulo 4 y el nuevo nivel de cumplimiento a los estándares posterior a la puesta en marcha y ejecución del plan de mejoramiento, se realiza la siguiente gráfica:

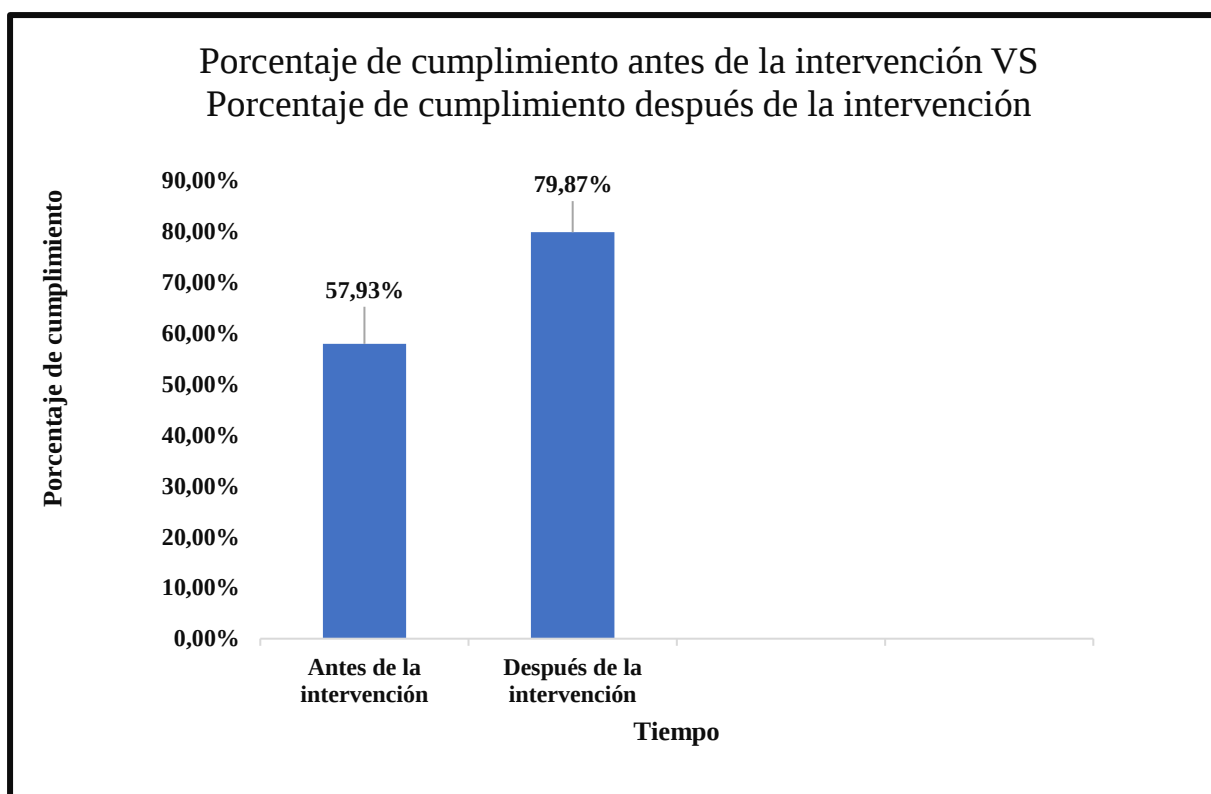


Figura 36 Porcentaje de cumplimiento antes de la intervención VS porcentaje de cumplimiento después de la intervención

En la figura 36 se evidencia un aumento en el porcentaje de cumplimiento a los estándares del SUA en RMS, de estar en un 57,93% asciende al 79,87% después de aplicar nuevamente el formato de autoevaluación.

10. Conclusiones

La intervención realizada en Remeo Medical Services S.A.S Regional Bucaramanga, permitió abordar un tema en el que la compañía había estado interesada: la Acreditación. Hablar de Acreditación en el área de recursos humanos de RMS S.A.S sirvió para conocer objetivamente la situación de los procesos llevados a cabo en esa área frente a lo exigido por la norma emitida por el Ministerio Nacional de Salud y Protección Social, así como también adoptar acciones correctivas que encaminaran dichos procesos a la calidad esperada tanto por la empresa, como por las entidades reguladoras y clientes (usuarios).

El diagnóstico realizado permitió, por medio de una herramienta de autoevaluación, conocer cuantitativamente el nivel de cumplimiento de los procesos de Recursos Humanos frente a cada estándar del Sistema Único de Acreditación. Con dicha autoevaluación, se encontró que RMS S.A.S. contaba con un nivel de cumplimiento de tan solo 57,93% con respecto los 12 estándares estudiados, estos estándares trataron temas de bienestar laboral, evaluación de desempeños, infraestructura para desarrollo del personal, planes de carrera, jubilación laboral y papel del personal en los objetivos misionales de la compañía. Además de este nivel cuantitativo, el diagnóstico permitió conocer también las oportunidades de mejora y las fortalezas con las que contaba el área de Recursos Humanos, para así, facilitar el diseño, implementación o puesta marcha de un plan de mejoramiento.

Los hallazgos encontrados con el diagnóstico tuvieron que ver con propuestas de mejoramiento encaminadas a implementar medidas de poca inversión en la compañía,

pero con alto beneficio en términos de incrementar el nivel de cumplimiento de estándares de acreditación.

En total fueron 7 las propuestas de mejoramiento encaminadas a incrementar el cumplimiento de estándares y, adicionalmente, una propuesta encomendada por la compañía que pretendió crear un panel de indicadores de gestión para los subprocesos propios del área de Recursos Humanos.

El diseño de un panel de indicadores para el programa de Humanización de la atención facilitó el control y supervisión del mismo de modo que se conoció una manera de hallar el impacto que tiene sobre los usuarios del programa REMEO la atención prestada, y la retribución que recae sobre los colaboradores en términos de bienestar laboral, manejo del duelo, quejas y peticiones, etc.

El diseño de la herramienta de autoevaluación al cumplimiento de los requisitos de ley para la habilitación como escenario de prácticas formativas fue un importante paso en la consecución de dicha credencial, pues permitió conocer internamente las fortalezas y debilidades con las que contaba la compañía en esta gestión, se encontró que RMS contaba con los equipos necesarios (Equipos de ventilación mecánica, instrumentación, etc) pero no con el personal exigido (Tutores, profesionales-mentores) y estudios de viabilidad para ser reconocido como escenario adecuado para un convenio docencia-servicio. También se hizo un estudio de los principales y potenciales aliados académicos en esta gestión: Universidades e Institutos de Educación Superior para el sector salud.

La adaptación de la herramienta OCAI para caracterizar la cultura organizativa de Remeo Medical Services dio insumos al área de Recursos Humanos para emitir un

concepto sobre la adherencia de sus colaboradores a este tipo de cultura, permitió también comparar la percepción de los trabajadores frente a lo anhelado por los mismos en términos de los criterios de éxito de la compañía, el papel de los líderes, cohesión organizacional, énfasis estratégicos, clima laboral, entre otros aspectos.

El diseño de un plan de preparación para la jubilación fue quizá una de las propuestas más motivadoras del plan de mejoramiento, pues es un concepto relativamente moderno en temas organizacionales y de manejo de personal. A pesar de que el diseño como tal de dicho plan pertenece a la psicología del trabajo como disciplina profesional, se logró caracterizar y conocer el talento humano próximo a jubilarse, conocer en general sus preocupaciones, formas de vivir, percepción frente a la culminación de la vida laboral. Todo esto será de insumo para el área de RRHH a la hora de diseñar el plan y ejecutar actividades de bienestar laboral para sus colaboradores.

Construir la estructura de salario emocional para RMS permitió conocer tanto a la coordinación regional como a los colaboradores de todos los niveles de manera clara los beneficios, condiciones y para el caso de la coordinación: los costos, de los beneficios extralegales que otorga la compañía para sus trabajadores. Esto permitirá que la compañía logre un mayor índice de motivación en todos los niveles funcionales y, por ende, la consecución de la excelencia en la prestación del servicio de salud.

La propuesta más ambiciosa y urgente del plan de mejoramiento fue sin duda el diseño y socialización de una herramienta de evaluación de desempeños basado en los 4 objetivos estratégicos de la empresa, pues en años anteriores se habían realizado algunos esfuerzos en ello usando herramientas otorgadas por la casa matriz Linde sin discriminar que, para cada cargo, se tienen unas actividades y unos ítems propios a evaluar. Este tipo

de evaluación da como resultado un análisis más objetivo y focalizado para la toma de decisiones, implementación de mejoras y modificaciones de actividades, roles y tareas. Esta herramienta se diseñó únicamente para los cargos asistenciales.

El diseño y aplicación de un panel de indicadores facilitó la manera de medir el impacto del plan implementado durante la intervención, de esta manera, se logró evidenciar un incremento del nivel de cumplimiento de los estándares del SUA que pasó del 57,93% al 79,87%, contando también con herramientas puestas en marcha y recomendaciones para que la compañía logre la meta de cumplimiento, declarada con el comité de autoevaluación (Practicante de Recursos Humanos, Coordinadora de Recursos Humanos y Coordinadora de Calidad) en el 90%.

Entender los procesos de Recursos Humanos desde una perspectiva de cumplimiento de estándares, facilita su evaluación y diagnóstico, ya que el sector en el que se desarrolle la compañía, en este caso el sector Salud, facilita herramientas y literatura previa a cualquier intervención. Es por ello que la regulación a un sector tan neurálgico como el de la salud, se hace imperativo en un país con índices de insuficiencia en cobertura y calidad de dicho derecho. El mejoramiento en términos de calidad permite a Remeo Medical Services contar con unos procesos administrativos de Recursos Humanos en benchmarking con compañías ya acreditadas de la región como lo son La Fundación Cardiovascular y La Clínica Foscal, aportando así un grado de credibilidad y competitividad mayor, que se verá reflejado tanto en bienestar y excelente ejecución de procesos con clientes internos, así como un incremento y mayor satisfacción de los clientes externos (Usuarios del programa REMEO).

La socialización tanto de los resultados del diagnóstico como de los resultados finales de la intervención se dio con total éxito y cooperación empresa – estudiante, Remeo Medical Services S.A.S valoró el esfuerzo en la construcción de una herramienta de autoevaluación para el cumplimiento de estos estándares de acreditación que no solo señalara el escenario por el cual atravesaban, sino que lo hiciera de una manera alineada a cómo se lleva a cabo los procesos internos de Recursos Humanos, respetando su naturaleza y autonomía empresarial.

Por último, los desafíos de un área como Gestión Humana desencadenan más desafíos en las demás áreas funcionales de cualquier compañía, es por ello, que el mejoramiento y la autoevaluación continúa son claves a la hora de lograr un engranaje que funcione a la perfección, o por lo menos, sin percances de gran magnitud que afecten tanto las finanzas corporativas como el talento humano de la empresa.

11. Recomendaciones

Es necesario que Remeo Medical Services regional Bucaramanga consolide y haga uso de la herramienta de diagnóstico de los estándares de acreditación una vez por año, así como también siga utilizando la herramienta “Ruta crítica” para encontrar desafíos en todas las áreas funcionales. También es menester que en las demás áreas se adelante la autoevaluación de dichos estándares para que, en el mediano plazo, la compañía cuente con el diagnóstico y el plan general de mejoramiento y en un futuro logren la acreditación total del servicio de salud prestado. Es imperativo también que la compañía actualice dicha herramienta con la nueva legislación emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social a inicios del año 2019, en donde se contemplan unos estándares adicionales.

Se requiere también que se culminen las propuestas de mejoramiento que quedaron en etapa de ejecución o puesta en marcha, así como también alimentar dichas propuestas.

Se recomienda dar continuidad al programa de Bienestar y Desarrollo del personal, dado los resultados obtenidos y la alta participación del personal de la regional en dichos ejercicios participativos.

Es imprescindible también que la compañía continúe la consolidación de los convenios Docencia-Servicio con las instituciones de educación superior de la región, para que logre la identificación como centro de prácticas de talento humano en Salud y, de esa manera, brinde la oportunidad a estudiantes del área y, de paso, realice una especie de caza talentos que encuentre personas con excelentes desempeños y puedan ser incorporados en la regional o en otra sucursal de la compañía a nivel nacional.

Se recomienda aplicar las actividades de evaluación de desempeños mínimo 2 veces al año para llevar un seguimiento coherente y objetivo del cumplimiento de las obligaciones por parte de los colaboradores y así identificar desafíos y proponer mejoras en la prestación del servicio de salud.

Se recomienda consolidar la base de datos del personal a manera de caracterización para poder llevar a cabo los programas de bienestar laboral, seguimiento familiar y diseño de estrategias de fidelización, así también servirá de insumo para la implementación de plan de preparación para la jubilación.

Con respecto al plan de preparación para la jubilación, se recomienda que la compañía acuda a la disciplina de psicología del trabajo para diseñar las herramientas y estrategias de intervención.

Para la Universidad Industrial de Santander se recomienda que en las cátedras de Administración de Recursos Humanos e Ingeniería de la Calidad se aborden temáticas legislativas y regulatorias en los diferentes sectores no solo de manufactura sino de servicios a nivel nacional.

Referencias Bibliográficas

- Alfonso, A., Joya, I., Lopez, H., & Torres, L. (2017). *IDENTIFICACIÓN DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL EN UNA FIRMA DE ANÁLISIS PREDICTIVO*. Bogotá D.C.
- Botero, C. A. (2008). *Calidad en Salud en Colombia, Los principios*. Bogotá DC: Colección Pars.
- Cámara de Comercio de Bogotá . (2018). Obtenido de <https://www.ccb.org.co/>
- Carrasco, J. B. (2011). *Gestión de procesos, alineados con la estrategia*. . Santiago de Chile: EVOLUCIÓN S.A.
- Chiavenato, I. (1999). *Administración de Recursos Humanos* . Santafé de Bogota, Colombia.: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA, S.A.
- Estacio, M. E. (2012). Preparación para la jubilación: diseño de un programa de acompañamiento psicológico. *Visión Gerencial*, 103 - 122.
- Estacio, M. E. (2013). Preparación para la jubilación: diseño de un programa de acompañamiento psicológico. *Visión Gerencial*, 103-122.
- García, M. d., Sampieri, R. H., Vargas, B. E., & Vargas, H. C. (2012). Diagnóstico de la cultura organizacional en universidades tecnológicas bajo el Modelo de Valores en Competencia . *Estudios en Ciencias Sociales y Administrativas, Universidad de Celaya*, Vol 2. 9-29.
- Gómez, C. (2011). *El salario emocional*. Bogotá D.C: Imagenprinting Ltda.

HealthCare, L. (2018). Política de Humanización de la Atención . Bogotá , Colombia .

Linde Healthcare. (2018). *Onboarding Nuevo Colaborador RMS*. Bogotá, Colombia.

Mallar, M. A. (2010). *La gestión por procesos: un enfoque de gestión eficiente*.

Martins J, S.-B. D.-C.-E.-d. (2018). Resignificando la humanización desde el cuidado en el curso de vivir humano. *Enfermería* , 81 - 276.

Ministerio de la Protección Social. (Noviembre de 2018). *Guías Básicas para la Implementación de las Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/guias-basicas-auditoria-mejoramiento-calidad.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social . (2018). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-unico-acreditacion-sistemaobligatorio-garantia-calidad.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-obligatorio-garantia-calidad-SOGC.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (13 de Noviembre de 2018). *Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/manual-acreditacion-salud-ambulatorio-hospitalario.pdf>

Moragas, R. (2009). *La Jubilación, una oportunidad vital*. . España: Herder.

Ortiz, P., & Olaz, A. (s.f.). *PROPUESTA DE UN MODELO DE ANÁLISIS DE CULTURA Y CLIMA LABORAL. APORTACIONES AL MODELO DE ANÁLISIS CULTURAL DE CAMERON Y QUINN.*

PROGRESSA. (2018). *LEAN HEALTHCARE: PRINCIPIOS LEAN PARA EL SECTOR SANITARIO.* Obtenido de <http://www.progressalean.com/lean-healthcare-principios-lean-para-el-sector-sanitario/>

R., C. G. (2011). *El Salario Emocional.* Bogotá D.C: Imageprinting Ltda.

Simón Dola, R. S. (2007). *La gestión de los Recursos Humanos.* McGrawHill.

The Linde Group. (2018). Obtenido de <https://www.the-linde-group.com/en/index.html>