



Caracterización de las prácticas de referencia para la gestión del talento humano en el sector salud del municipio de Bucaramanga enmarcado en el COVID19 - SARS-CoV-2

Modalidad:
Proyecto de investigación

Nancy Yesenia Rincón Perico
CC. 1.005.105.136
Nasly Yaneth Toscano Lozano
CC. 1.005.324.449
Camila Alejandra Trujillo Puentes
CC. 1.005.161.501

UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER
Facultad de Ciencias Naturales e Ingenierías
Tecnología en Producción Industrial
Bucaramanga (29 / 11 / 2021)



Caracterización de las prácticas de referencia para la gestión del talento humano en el sector salud del municipio de Bucaramanga enmarcado en el COVID19 - SARS-CoV-2

Modalidad
Proyecto de investigación

Nancy Yesenia Rincón Perico
CC. 1.005.105.136
Nasly Yaneth Toscano Lozano
CC. 1.005.324.449
Camila Alejandra Trujillo Puentes
CC. 1.005.161.501

Trabajo de Grado para optar al título de
Tecnología en producción Industrial

DIRECTOR
Zulay Yesenia Ramírez León

Grupo de investigación – SOLYDO

UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER
Facultad de Ciencias Naturales e Ingenierías
Tecnología en Producción Industrial
Bucaramanga (29 / 11 / 2021)

F-DC-125

INFORME FINAL DE TRABAJO DE GRADO EN MODALIDAD DE PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO, MONOGRAFÍA,
EMPRESARIADO Y SEMINARIO

VERSIÓN: 1.0

Nota de Aceptación

_____ Proyecto de grado aprobado

Firma del Evaluador

Firma del Director

DEDICATORIA

Dedico de manera especial a toda mi familia, ya que son el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, así mismo a cada una de las personas que han estado conmigo en este lindo camino de mi vida, pues gracias a ellos se aumentaron mis deseos de superación. En él se ve plasmado muchos de mis aprendizajes y amor por mi carrera.

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia agradecemos a Dios y a nuestros docentes, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarnos a llegar a este punto importante de nuestra formación, gracias a las ganas de transmitirnos conocimientos y dedicación hemos logrado cumplir diferentes objetivos y culminar este proceso que no ha sido sencillo, pero esto mismo es lo que lo hace único y personal.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO.....	11
INTRODUCCIÓN.....	12
1. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	16
1.3. OBJETIVOS.....	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	17
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
1.4. ESTADO DEL ARTE.....	18
2. MARCO REFERENCIAL	20
2.1. MARCO TEORICO.....	21
2.1.1. GESTIÓN DE TALENTO HUMANO EN SALUD.....	21
2.1.2. PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ANTE EL COVID-19	22
2.1.3. DESEMPEÑO LABORAL Y CLIMA LABORAL.....	25
2.1.4. RIESGOS LABORALES.....	27
2.1.5. BIENESTAR LABORAL Y ROTACIÓN DEL PERSONAL.....	27
2.2. MARCO LEGAL.....	28
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACION.....	30
3.1. FASE 1: IDENTIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS EN LA GESTIÓN DE TALENTO HUMANO EN EL SECTOR SALUD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA EN TIEMPOS DE COVID-19.	31
3.2. FASE 2: REVISIÓN DE LITERATURA REFERENTE A LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO EN EL SECTOR SALUD.	33
3.3. FASE 3: PRÁCTICAS DE REFERENCIA PARA LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN EL SECTOR SALUD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA EN TIEMPOS DE COVID-19.	35
4. DESARROLLO DEL TRABAJO DE GRADO.....	36
4.1. FASE 1: IDENTIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS EN LA GESTIÓN DE TALENTO HUMANO EN EL SECTOR SALUD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA EN TIEMPOS DE COVID-19.	36

4.2. FASE 2: REVISIÓN DE LITERATURA REFERENTE A LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO EN EL SECTOR SALUD.	54
4.3. FASE 3: PRÁCTICAS DE REFERENCIA PARA LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN EL SECTOR SALUD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA EN TIEMPOS DE COVID-19.	54
<u>5. RESULTADOS</u>	<u>71</u>
5.1. FASE 1: IDENTIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS EN LA GESTIÓN DE TALENTO HUMANO EN EL SECTOR SALUD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA EN TIEMPOS DE COVID-19.	71
5.2. FASE 2: PROCESOS DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO EN EL SECTOR SALUD.	74
5.3. FASE 3: PRÁCTICAS DE REFERENCIA PARA LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN EL SECTOR SALUD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA EN TIEMPOS DE COVID-19.	76
6. CONCLUSIONES	81
<u>7. RECOMENDACIONES</u>	<u>82</u>
<u>8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	<u>83</u>

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Fases del proyecto de investigación	30
Figura 2. Fuentes de información secundaria	33
Figura 3. Procesos de gestión de recursos humanos	34
Figura 4. Registro fotográfico para la realización de las encuestas	37
Figura 5. ¿Qué tipo de prestación de servicio maneja la empresa?	37
Figura 6. ¿La organización de las áreas de la empresa en tiempos de COVID-19 respondía a los protocolos de bioseguridad?	38
Figura 7. ¿Se redujo las jornadas laborales en la empresa?	39
Figura 8. ¿Qué tipo de turno de trabajo se implementa en la empresa?	40
Figura 9. ¿Se elaboraron guías y protocolos escritos sobre la atención a pacientes en tiempos de COVID-19?	40
Figura 10. ¿La empresa realizo capacitaciones en materia de adopción de protocolos de bioseguridad / tele consultas para la atención al usuario?	41
Figura 11. ¿Considera que la capacitación que se brindó para atender pacientes COVID-19 fue la más adecuada?	42
Figura 12. Las capacitaciones se realizaron de forma	42
Figura 13. ¿Se han presentado casos de renuncia en los últimos dos años?	43
Figura 14. Cuantas renunciaciones se presentaron	44
Figura 15. Los casos de renuncia se presentan por	44
Figura 16. ¿Tienen los empleados la posibilidad de ascender a otros puestos dentro de la empresa en tiempos de COVID-19?	45
Figura 17. ¿Cuánto es el pago salarial de los empleados?	46
Figura 18. ¿Han ocurrido retrasos por pagos de nómina en tiempos de COVID-19?	47
Figura 19. ¿La empresa implemento vacaciones anticipadas para el personal en tiempos de COVID-19?	47
Figura 20. ¿Con qué frecuencia los empleados reciben recompensas/incentivos por alcanzar los objetivos de la empresa en tiempo de COVID-19?	48
Figura 21. ¿La empresa ha brindado acompañamiento psicosocial a empleados que presentan estrés, ansiedad y/o frustración en tiempos de COVID-19?	49
Figura 22. En la selección de nuevo personal en tiempos de COVID-19 la empresa desarrolla	50
Figura 23. ¿Genera la empresa evaluaciones psicotécnicas por medio de correos electrónicos en el proceso de contratación de nuevo personal?	51
Figura 24. En el proceso de incorporación / aprendizaje del nuevo personal en tiempos de COVID-19, la empresa implementa capacidades en la modalidad	51
Figura 25. En los procesos de reclutamiento, la empresa comparte las ofertas laborales en:	52
Figura 26. Se ha presentado otro cambio a raíz del panorama de contagio por el SARS-CoV-2 en la gestión del talento humano ¿Cuál?	53

Figura 27. Componentes de la remuneración al personal	59
Figura 28.. EPP para personal de salud cuya función es la atención de pacientes infectados	62
Figura 29. EPP para personal administrativo	63
Figura 30. Procesos de gestión de talento humano en el sector salud	75

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Procesos de Gestión de Talento Humano en el sector Salud	21
Tabla 2. Protocolo de Bioseguridad para el sector Salud.....	23
Tabla 3. Marco legal colombiano.....	28
Tabla 4. Valores para el porcentaje de error	32
Tabla 5. Organización de puestos del personal de salud	58
Tabla 6. Medidas generadas para el talento humano en tiempos de COVID-19...	66
Tabla 7. Prácticas de referencia para los procesos de gestión de recursos humanos del sector salud	78

RESUMEN EJECUTIVO

El proyecto de investigación se fundamenta en generar prácticas de referencia para la gestión de talento humano para el sector de salud en el municipio de Bucaramanga, con la finalidad de disminuir la rotación del personal y crear un ambiente laboral donde los empleados puedan aumentar sus capacidades, competencias y habilidades. En ese sentido, la investigación se divide en tres fases, realizando el diseño de una encuesta que enmarca los procesos de talento humano según el contexto derivado de la pandemia por el SARS-CoV-2 para determinar el estado de adaptabilidad ante la emergencia sanitaria, luego se llevó a cabo la revisión de fuentes bibliográficas sobre los procesos de talento humano en las empresas del sector salud para finalmente determinar las prácticas de referencia que permitirán la mejora de la gestión de talento humano en tiempos de COVID-19.

Por otro lado, el tipo de investigación descriptiva-exploratoria con enfoque mixto (cuantitativo-cualitativo) permite la recolección de información primaria para analizar el grado de adaptabilidad e información secundaria sobre las prácticas de referencia en la gestión de talento humano. Finalmente, como resultado de las 13 empresas de Bienes raíces se calcula la muestra finita para un aproximado de 12 empresas a encuestar, vislumbrando la utilización de herramientas tecnológicas, disminución del salario, renuncias laborales por estrés y otros factores y los procesos que requieren de prácticas de referencia con la finalidad de aumentar la retención del personal en el sector salud del municipio de Bucaramanga.

PALABRAS CLAVE. Talento humano, sector salud, retención del personal, prácticas de referencia.

INTRODUCCIÓN

La propagación de la cepa del SARS-CoV-2 marcó un precedente en la forma de abordar las prestaciones de servicios de las empresas productivas en especial las dedicadas al sector salud, demandando un cambio en los procesos de talento humano y en la forma de ejercer la atención al cliente. En Colombia, la adopción de políticas públicas reasignó la funcionalidad del talento humano mediante protocolos de bioseguridad, incentivos por medio de becas educativas y bonificaciones económicas, y la reubicación de personal que presentaban alto riesgo de contagio (Pulido, 2020).

No obstante, según la (OPS, 2020) para los países de América se evidenciaron problemáticas en las competencias de los empleados para la prestación del servicio, una disminución en el personal de salud y dificultades en la capacidad de respuesta. Arraigado a lo anterior, la inserción de modalidad de trabajo a distancia, el cambio en los horarios laborales y el aumento en la rotación del personal, conllevan al sector salud a estar dispuestos a establecer nuevas formas de reclutamiento, contratación, evaluaciones de desempeño, capacitaciones a distancia y planes de bienestar que aborden la salud mental de sus empleados en el marco del SARS-CoV-2 (Mejía & Alva, 2021).

En consecuencia, para el Municipio de Bucaramanga-Santander la ejecución de investigaciones que faciliten la identificación de prácticas de referencia en la gestión del talento humano en el sector salud enmarcadas en el COVID-19, dará paso a la creación de bases documentales enmarcadas en la mejora continua del clima laboral y de los procesos de recursos humanos de las empresas de salud incrementando la calidad en la prestación del servicio. Es así, que este proyecto abordara de forma teórica los procesos que se enmarcan en la gestión del talento

humano del sector salud y de manera experimental la recopilación de información referente a los cambios que se presentaron en la prestación del servicio en tiempos del SARS-CoV-2 (como el aumento de horas laborales, la rotación del personal, contratación y reclutamiento, entre otros), con la finalidad de documentar prácticas de referencia que se adecuen al contexto local sin afectar el bienestar del trabajador y a su vez incremente la eficacia en la prestación del servicio.

1. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La gestión de talento humano cumple un papel vital en el sector salud independientemente de la estructura organizacional y el modelo de operación, puesto que generan escenarios que garantizan el derecho fundamental a la salud, promueve prácticas de bienestar laboral y brindan un servicio de calidad y equidad a los usuarios (MinSalud, Política Nacional de Talento Humano en Salud, 2018). Ahora bien, el estado de emergencia resultado del COVID-19 ha incidido en el sector salud, causando reformas en los procesos de talento humano para satisfacer los protocolos de control y mitigación del contagio del virus, como también la reducción de riesgos laborales en los empleados y sus usuarios.

La Resolución 666 de 2020 generó una serie de cambios en los turnos de trabajo y en los espacios laborales como resultado de la implementación de protocolos de distanciamiento y normas de bioseguridad enmarcados en dar respuesta en mantener la higiene y seguridad dentro de las empresas, siendo los procesos de referencia que han tenido mayor relevancia en las áreas de recursos humanos. En vista a lo anterior, se ha generado una disminución en los indicadores de calidad en atención al cliente, limitaciones laborales en los trabajadores ya que el clima laboral es afectado al sustituir la atención presencial por la implementación de teletrabajo, incidiendo en la compensación al personal, los turnos y horas de trabajo y el ausentismo laboral ocasionado por el estrés, falta de motivación y ansiedad producto de la pandemia, (Hormaza, Ceballos, & Barón, 2021).

Con base a lo anterior, la pregunta que guiará el proyecto investigativo será:
¿Cuáles son las prácticas de referencia que permiten mejorar los procesos de

F-DC-125

INFORME FINAL DE TRABAJO DE GRADO EN MODALIDAD DE PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO, MONOGRAFÍA,
EMPREDIMIENTO Y SEMINARIO

VERSIÓN: 1.0

gestión de talento humano en el sector salud del municipio de Bucaramanga
enmarcados en el Covid-19?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Debido al contexto social y sanitario ocasionado por la cepa SARS-COV-2 ocurrieron cambios en la forma de abordar la gestión de recursos humanos en los sectores productivos del país. En el caso del sector salud, casos como el Hospital San Ignacio en Bogotá DC demuestran las adaptaciones que tiene que realizar una empresa para asegurar la seguridad laboral y el bienestar de los trabajadores en el periodo de pandemia y des confinamiento a través de su proyecto “Modelo de Contención y Protección” en el que impulsan una cultura organizacional, el reforzamiento de los programas de bienestar y la promoción de índices de calidad en la atención a usuarios, entre otros (Unidad de Salud, 2021).

En ese orden de ideas, el objeto de este proyecto es caracterizar las prácticas de referencia para la gestión del recurso humano en los sectores de salud adaptables al contexto de pandemia por la cepa del Coronavirus SARS-CoV-2, permitiendo procesos de mejora continua en la prestación del servicio y situando al talento humano como pieza esencial de las empresas. Paralelamente, la caracterización brinda herramientas para dotar de mejoras en los índices de bienestar laboral, protección laboral, formación y nivel de competencia de los empleados al disminuir la rotación del personal por factores como el estrés, falta de motivación y riesgos laborales.

Para las Unidades Tecnológicas de Santander la investigación brindara de fuentes bibliográficas en términos de mejora continua en procesos de talento humano en tiempos de COVID-19. Para el programa Tecnología en producción Industrial impulsa la generación de contenido en el grupo de investigación SOLYDO y el semillero SIGO, fortaleciendo la línea de investigación gestión organizacional.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Caracterizar las prácticas de referencia para el mejoramiento de la gestión del talento humano en el sector salud del municipio de Bucaramanga enmarcado en el COVID19-SARS-CoV-2, a partir del análisis de fuentes de información primarias y secundarias.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los cambios en la gestión de talento humano en el sector salud del municipio de Bucaramanga en tiempos de COVID-19, mediante fuentes de información primaria para la determinación de las principales problemáticas, acciones utilizadas y el grado de adaptabilidad por parte de las empresas de salud.
- Realizar una revisión de literatura a partir de fuentes bibliográficas referentes a los procesos de gestión de talento humano en el sector salud, con el fin de identificar las prácticas de referencia, las fortalezas y debilidades en su implementación.
- Determinar las prácticas de referencia que permitan el mejoramiento de la gestión del talento humano en el sector salud del municipio de Bucaramanga en tiempos de COVID-19, contrastando el diagnóstico de las empresas con los resultados obtenidos de la revisión de la literatura.

1.4. ESTADO DEL ARTE

Experiencias de países como Perú, brindan investigaciones en términos de la incidencia del brote epidemiológico ocasionado por el SARS-COV2 en centros de salud. Por lo cual (Mendoza, 2021), presenta un trabajo investigativo para un centro de Salud determinando el nivel de gestión del recurso humano a raves de un estudio correlacional y no-experimental. Como resultados, se determinó y describió las variables que fueron necesarias para el desarrollo de la investigación mediante fuentes de recolección primaria como encuestas. Finalmente, para generar mayor seguridad se utilizó la herramienta informática Alfa de Cronbach y el programa estadístico SPSS.

Autores como (Guerrero & Alarcón, 2021) brindan un informe para el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud documentando la relevancia de la gestión de recursos humanos en los servicios de atención al cliente enmarcados en los tiempos del COVID-19. En ese sentido, mediante el análisis cuantitativo y el uso de fuentes primarias y secundarias describe el estado, fortalezas y debilidades en la prestación del servicio de salud. Finalmente realiza ciertas recomendaciones para el estado con el fin de respaldar las necesidades requeridas por la sociedad para la prestación del servicio por medio de políticas regulatorias.

En Chile, (Siches, y otros, 2020) documentan el diagnóstico de la situación que vive Chile frente al sector sanitario en tiempos de covid-19 y como genera impactos en la prestación del servicio de salud en el territorio nacional. Paralelamente divide los impactos no solo en la calidad del servicio, sino en la financiación a la red pública y sobrecostos generados. Finalmente dota de estrategias de prestación del servicio enmarcadas en la transición de los protocolos de bioseguridad por cuarentena al desconfinamiento progresivo.

Para Colombia el (MinSalud, Política Nacional de Talento Humano en Salud, 2018) realiza la Política Nacional de Talento Humano en Salud, la cual expone, impulsa y enlaza estrategias enmarcadas en practicas que optimicen los procedimientos de las áreas de recursos humanos en salud. Por otro lado presenta un modelo para la atención de usuarios en el sector salud y finalmente analiza los convenios internacionales que ha contraído Colombia para el desarrollo del talento humano. En ese sentido la política, dispone de herramientas que permitn identificar las caractrísticas de los sistemas de salud para luego generar propuestas encaminadas a la promocion del talento humano bajo normas de calidad, autonomía y reducción de desigualdades.

Consecuentemente el autor (Soto, 2020), presenta en un documento investigativo orientaciones de verificación en la ejecución de un plan de mejora continua en los procesos de atención al cliente y/o prestación del servicio enmarcados en la pandemia por la cepa del Coronavirus- COVID-19. Para ello se tomo como metodologia la recoleccion de informacion mediante fuentes primarias a traves del analisis de la composición de la estructura organizacional, el papel que cumplen en la prestación del servicio del sector objeto de estudio y la percepcion del cumplimiento de las actividades rqueridas durante las etapas iniciales de la emergencia sanitaria; para posteriormente formular el plan de mejora según los resultados obtenidos.

2. MARCO REFERENCIAL

El departamento de Santander se caracteriza por tener una economía que se basa en el sector de servicios principalmente, liderado por el sector inmobiliario debido al alza en la demanda de adecuación de viviendas en el Área metropolitana (Camara de Comercio de Bucaramanga, 2011). En el sector salud la construcción y adecuación de dos zonas francas para la prestación del servicio conocidas como FOSUNAB Y el Hospital Internacional-HIC ha dado mayor relevancia aumentando la cobertura para el área metropolitana y la región.

En Bucaramanga para marzo de 2021 de 14 EPS que presentan servicios de salud se estima un total de 199.010 población subsidiada (Cárdenas, Ballesteros, Muñoz, & Panqueva, 2021), donde la telemedicina es una estrategia de monitoreo remoto de pacientes en tiempos del COVID-19, la cual integra plataformas digitales de tele consulta para la atención de clientes.

Por otro lado, la Gobernación de Santander y varios entes de salud del departamento promocionan la integración del uso de datos por medio de CallCenters facilitando la interacción del subsidiado con la EPS (Cámara de comercio de Bucaramanga, 2020). En consecuencia, la adopción de estrategias enmarcadas en el teletrabajo que respondieran a los protocolos de Bioseguridad a causa del COVID19, despliega la adopción de competencias por parte del personal de recursos humanos modificando la gestión del talento humano en los procesos de reclutamiento de personal, horarios laborales y capacitaciones referentes a una formación continua.

2.1. MARCO TEORICO

2.1.1. Gestión de talento humano en Salud

La gestión de Talento Humano en Salud es comprendida como la interacción de actores públicos-privados, agentes y sistemas que establecen el accionar frente al contexto actual respondiendo a intereses que se enmarcan en elementos técnicos, socio-económicos, culturales y políticos (MinSalud, Política Nacional de Talento Humano en Salud, 2018).

Por otro lado, factores como la autonomía, la descentralización e intervención del sector privado da pie a que el Talento Humano del sector salud no implemente bajo exclusividad la incorporación de personal nuevo, existiendo pluralidad de métodos en relación a abordar los procesos del reclutamiento y selección del personal, vinculación, remuneración, desarrollo profesional y retiro del recurso humano (MinSalud, Política Nacional de Talento Humano en Salud, 2018).

En ese sentido, para ahondar en los procesos que comprende la gestión de Talento humano en empresas del sector salud la Tabla 1 presenta los componentes con su respectiva descripción.

Tabla 1.
Procesos de Gestión de Talento Humano en el sector Salud

PROCESO	DESCRIPCIÓN
PLANEACIÓN	En este proceso se evalúa el estado de talento humano con el que cuenta la empresa del sector salud para finalmente implementar planes de acción enmarcados en la mejora continua de la prestación del servicio, el aumento de las competencias del personal, la toma de decisiones en la coyuntura de pandemia y la inserción de nuevo personal a la entidad (Jerez, 2010).
RECLUTAMIENTO DEL PERSONAL	Son las actividades cuya funcionalidad es la atracción de vacantes con alto potencial. En este proceso se utilizan herramientas tecnológicas como las redes sociales y/o plataformas laborales las cuales se encargan de la divulgación del perfil profesional y la cantidad de vacantes que requiere la empresa prestadora de servicios (Jerez, 2010).
SELECCIÓN	Este proceso se considera un filtro mediante la revisión de currículos, entrevistas y evaluaciones al personal a contratar para determinar los

**CONTRATACIÓN
DEL PERSONAL**

candidatos que cumplen con los criterios de la empresa de salud (Jerez, 2010).

Tiene como fin la dotación de una fuerza laboral para la empresa prestadora del servicio de salud según las dinámicas propias de la entidad garantizando un desempeño laboral óptimo. Paralelamente, en este proceso se comunica al personal seleccionado el concepto de la empresa para posteriormente legalizar la prestación del servicio y/o contrato laboral del empleador, fijando aspectos como la remuneración, prestaciones sociales, horarios laborales y tipo de contrato (Jerez, 2010).

REMUNERACIÓN

Comprende los procesos relacionados a la compensación económica del personal de la empresa como lo son el pago de horas extras, bonificaciones, transporte, entre otros. Por otro lado, dentro de la remuneración se deben tomar en cuenta aspectos como el contexto actual post pandemia enmarcadas en las necesidades que se han desarrollado durante la emergencia sanitaria (KPMG, 2021).

CAPACITACIÓN

Este proceso debe ir de la mano con una comunicación asertiva con la finalidad de tener en contexto a los empleados sobre las formas de escuchar, atender y realizar requerimientos de la población subsidiada. Paralelamente, se entrena al personal desarrollando competencias que servirán para la rotación del personal en circunstancias donde este se reduzca por motivos inter o intra personales (KPMG, 2021).

**GESTIÓN DEL
DESEMPEÑO**

Proporciona una adecuada formación al personal de salud en términos de prestación del servicio y la adopción de trabajo a distancia. Para ello se realiza una evaluación a los empleados donde posteriormente se socializa con los jefes y finalmente es revisada por la gerencia,

Este proceso integra metodologías de planificación como la determinación de las responsabilidades del puesto laboral, la construcción de evaluaciones de desempeño y la identificación de indicadores laborales. Además, incorpora planes de asesoramiento que logren retroalimentar el proceso de evaluación desarrollo del personal (Jerez, 2010).

Fuente: Esta tabla fue elaborada por los autores a través del análisis de las fuentes expuestas dentro de la tabla.

2.1.2. Prestación de servicio de salud y protocolos de Bioseguridad ante el COVID-19

La prestación del servicio y su gestión es responsabilidad del Estado siendo las entidades territoriales las encargadas de su implementación, bajo la promoción y prevención de los riesgos derivados del contagio del SARS-CoV-2 COVID 19. En Ese sentido, bajo el contexto de la pandemia la secretaria de salud del Departamento tiene la autorización para el sector salud registradas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud-REPS de ejercer la prestación de

servicio transitoria según las siguientes especificaciones según el (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020):

- Adecuación para zonas de espera y/o actividades que no estén involucradas al servicio médico en las instalaciones de la empresa.
- Adecuar un servicio provisionalmente que cubra la prestación de distintos servicios que no han sido habilitados.
- Aumentar la amplitud de servicios médicos diferentes al tratamiento del SARS-CoV-2.
- Brindar servicios bajo modalidades diferentes a las desarrolladas.
- Brindar acompañamiento medico en servicios que no han sido habilitados.

En términos de protocolos de Bioseguridad que logren mitigar la probabilidad de contagio por la cepa del SARS-CoV-2 COVID 19 durante el desarrollo de la prestación del servicio en los sectores de la salud del país el MinSalud mediante la Resolución 666 del 2020 desarrollo las siguientes estrategias (Ver Tabla 2)

Tabla 2.
Protocolo de Bioseguridad para el sector Salud

MEDIDA	CARACTERISTICAS
LAVADO DE MANOS	Facilitar el uso de insumos como agua limpia, jabón, toallas de un solo uso, alcohol glicerinado. Estos materiales deberán estar ubicados en zonas de acceso fácil y que son recurrentes por parte de usuarios y empleados. El tiempo de lavado deberá ser de 20-30 segundos cada 3 horas. Por otro lado se debe implementar recordatorios sobre la técnica de lavados
DISTANCIAMIENTO FISICO	Los empleados deben tener una distancia de 2 metros de otros usuarios/empleados en el puesto de trabajo evitando el contacto con otras personas. Además, se debe prevenir un alto aforo en las instalaciones de la empresa. Paralelamente, se evitara las reuniones en grupos Implementar herramientas tecnológicas cuya finalidad es mitigar las aglomeraciones e intercambio físico
EPP	El departamento de SGSST deberán establecer los elementos acordes a la protección de los empleados para la prevención del Coronavirus dentro de la empresa enmarcado en la higiene industrial. La utilización de guantes se implementa en caso de interactuar con residuos y en el manejo del aseo.

<p>MANEJO DE TAPABOCAS LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN</p>	<p>DE</p> <p>Y</p>	<p>Es de uso obligatorio y de cambios periódicos con la finalidad de reducir el contacto con zonas contaminadas. El material de tela debe cumplir con las especificaciones dadas por el ente nacional, los tapabocas convencionales reducen la probabilidad de contagio por secreciones nasales.</p> <p>Implementar medidas de desinfección para el área de trabajo, en especial las zonas y/o elementos que las personas tienen mayor contacto. Disponer de desinfectantes y de personas que se encarguen de su implementación</p>
<p>MANIPULACIÓN DE INSUMOS Y PRODUCTOS</p>	<p>Y</p>	<p>Construir un protocolo de recepción, saneamiento e higienización de materiales. Garantizar condiciones de calidad e higiene al almacenarlos, de igual forma disminuir el contacto físico entre personas.</p>
<p>VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES</p>		<p>Impedir el acceso del capital humano que presente indicios de gripa, ni temperatura igual o mayor a 38°C. (uso de termómetros láseres o digital)</p> <p>Reporte diario a través de herramientas tecnológicas sobre el estado de salud y temperatura de empleados bajo la modalidad trabajo a distancia.</p> <p>Realizar capacitaciones sobre la etiqueta respiratoria, generalidades y directrices impartidas por las autoridades nacionales en temas sobre lineamientos, protocolos y respuestas ante el SARS-CoV-2 COVID 19.</p> <p>La compañía prestadora del servicio debe ser garante de la capacitación continua utilizando herramientas tecnológicas que permitan un flujo comunicativo con sus empleados. Los empleados mayores a 60 años que presenten alto riesgo de contraer la cepa deben realizar la modalidad de trabajo a distancia. La modalidad se implementa bajo las siguientes formas</p>
<p>TRABAJO REMOTO TRABAJO DISTANCIA</p>	<p>O</p> <p>A</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asesores con conectividad de internet • Telemercadeo • Ventas • Cobranzas • Zonas de apoyo
<p>TRABAJO FORMA PRESENCIAL</p>	<p>DE</p>	<p>La organización capacitara frente a la transmisión del Coronavirus y las formas de prevenir. De igual forma deben exponer la información sobre las zonas donde se puede presentar mayor contagio, factores de riesgos de la comunidad e individuales, signos y síntomas, relevancia de reportar el estado de salud, protocolo frente a los síntomas y etiqueta respiratoria.</p> <p>Fomentar rutinas saludables y la implementación de espacios de descanso con el respectivo lavado de manos.</p>
<p>ALTERNATIVAS DE ORGANIZACIÓN LABORAL</p>		<p>Estructurar turnos laborales flexibles durante el día, bajo la finalidad de reducir y contrarrestar las aglomeraciones del personal en el lugar del trabajo. Paralelamente se debe definir el aforo máximo de empleados por turno.</p>

Fuente: Resolución 666 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social del 24 de Abril de 2020

Por otro lado, como métodos para prevenir el riesgo de exposición se recomienda establecer en la empresa prestadora del servicio de salud los siguientes controles:

1. **Control de ingeniería.** Barreras físicas, cortinas entre pacientes y sistemas de tratamientos de aire
2. **Control Administrativo.** El diagnóstico oportuno del personal implementando capacitaciones, el monitoreo de casos positivos, la nulidad

de aglomeraciones, la adopción del trabajo en casa, la correcta higiene y la caracterización de las áreas con mayor exposición determinando las condiciones del puesto de trabajo, el número de trabajadores y las características propias del personal.

3. **EPP.** Garantizar los recursos de mascarillas, tapabocas, pañuelos de papel, alcohol, desinfectantes y guantes. De igual forma promocionar el correcto lavado de manos
4. **Control Ambiental.** Compreendido por el correcto funcionamiento de la ventilación y el flujo de aire. Paralelamente el uso correcto de iluminación, medidas de antisepsia y la desinfección garantizan la reducción de concentraciones de microgotas de la cepa.

2.1.3. Desempeño laboral y clima laboral

El desempeño laboral según el autor (Chiavenato, I, 2000), es aquel comportamiento del personal laboral en la investigación de las metas fijadas, mediante la construcción de una táctica unipersonal para alcanzar un propósito laboral. Por otro lado (Milkovich & Boudrem, 1994), reflexionan sobre las habilidades individuales como las capacidades, competencias, necesidades, características que interaccionan con la naturaleza del trabajo en las empresas para obtener conductas que generan resultados ante amenazas y oportunidades enmarcados en el aumento de la competitividad y productividad laboral.

Dicho de otra forma, es el comportamiento y la manera en la que el empleado realiza su trabajo y como a su vez impacta en la organización. Para ello, se utiliza métodos evaluativos como autoevaluaciones, evaluaciones de desempeño laboral, entrevistas, entre otros; que cuantifican a través de indicadores el rendimiento de los trabajadores. Finalmente, la determinación del desempeño laboral permite hallar las problemáticas y virtudes en la realización de las funciones del puesto de trabajo,

identificar los factores que disminuyen el rendimiento laboral para finalmente formular planes de incentivos y capacitaciones al personal

Cabe decir que la correlación de la estructura organizacional, los procesos de los recursos humanos y la conducta laboral generan patrones de relaciones denominado Clima laboral. En ese sentido, el clima laboral es un elemento pluridimensional de componentes referentes a la dimensión de la empresa, tipos de intercomunicación, formas de liderato, formando un clima en el que predominan las características de la organización influyendo en la conducta del personal de trabajo (Caligiore & Diaz, 2003).

Según (Morales, 2020) entre los factores que interfieren en el clima laboral encontramos las siguientes variables:

- Características del trabajo.
- Características individuales del empleado.
- Características del entorno laboral.

En ese sentido según los factores se puede cuantificar el clima laboral presente en la empresa, con la finalidad de aumentar la productividad, mejorar la comunicación entre empleados y jefes, aumentar la satisfacción del personal, incrementar la competitividad de la empresa, generar comunidad, sentido de pertenencia y satisfacción laboral, entre otros (Morales, 2020).

2.1.4. Riesgos laborales

Se define como riesgo laboral a la posibilidad a la cual un empleado se expone a los peligros derivados de desempeñar las funciones de su profesión y del entorno en el que labora generando afectaciones físicas como socio-psicológicas (Salvador, S. f). En otras palabras, los riesgos laborales son la suma de elementos físicos, psíquicos, químicos, ambientales, sociales y culturales que influyen en el empleado, generando efectos que dan paso a producir enfermedades laborales.

Dentro de los factores de riesgos se encuentran el entorno laboral, el desarrollo de las funciones de trabajo, la organización del trabajo y los insumos que se utilizan (Salvador, S. f).

2.1.5. Bienestar laboral y rotación del personal

(MinTrabajo, 2019) Define el bienestar laboral como el estado satisfacción que alcanza el trabajador en la realización de sus funciones laborales, siendo el resultado de un entorno laboral dotado de condiciones óptimas y de la distinción de la importancia del empleado en la empresa. (Pérez L. , 2021), asocia el bienestar de los colaboradores con la productividad, la contribución en la ejecución de estrategias de crecimiento laboral y el reforzamiento de equipos, para medir la respuesta en la ejecución de las responsabilidades que desarrolla el trabajador en la organización y la relación que establece con los clientes y su entorno laboral.

En ese orden de ideas el bienestar laboral reduce el estrés y la rotación del personal, además aumenta la motivación de los empleados, fortalece las competencias laborales y mejora el clima laboral de la empresa (Pérez L. , 2021).

La rotación del personal según (Orozco, 2013) es la cantidad de personal que dejan de laborar en una empresa por motivos inter o intra personales como despidos, renuncias o conflictos dentro de la organización dados en un periodo de tiempo

determinado. (Chiavenato I. , 2011) expone la rotación del personal como la cantidad de personal que ya no ejercen sus funciones laborales dentro de la empresa ya sea voluntaria e involuntariamente generado por causas externas o internas, mediante un lapso de tiempo establecido, dentro de las causales se encuentra nuevas ofertas laborales, reestructuras en la organización, discrepancias o el mal desarrollo de las responsabilidades laborales.

2.2. MARCO LEGAL

A continuación, en la Tabla 3, se expone la normatividad colombiana enmarcadas en la gestión del talento humano

Tabla 3.
Marco legal colombiano

NORMATIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Decreto 1011 de 2006	Establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud. Enmarca la atención de calidad por la manera en la que se garantiza y ejerce la prestación al acceso de los servicios del sector salud y a la atención del usuario.
Ley 1419 de 2010	Adopta la telesud en el territorio nacional, englobando la telemedicina y teleeducación como estrategias para desarrollar la medicina.
Ley 1438 de 2011	Establece las redes integradoras del sector salud conocidas como las empresas que prestan servicios en materia de salud bajo lineamientos de calidad que reduzcan las complicaciones que se puedan producir.
Ley 1122 de 2017	La norma realiza cambios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Dentro del artículo 26 nombra la promoción a la Telemedicina, capacitaciones y el acortamiento de gastos.
Asamblea Mundial de la Salud 2017	Busca la “organización y el incremento de las recomendaciones de la Comisión y las acciones rápidas que sustenten la Estrategia mundial de la OMS de THS: personal sanitario 2030”
Ley 1955 de 2019	Expide el actual Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, donde el Gobierno de turno se compromete a promover la telemedicina en el territorio nacional. Por otro lado se da la responsabilidad al Minsalud de ser el actor con la responsabilidad de proveer de herramientas tecnológicas en materias de prestación de servicios de salud, en especial a las zonas no interconectas.
Resolución 2654 de 2019	Se dictan estrategias y preceptos enmarcados en la Telesalud y Telemedicina en el país.
Resolución 3100 de 2019	Establece los procesos para la matrícula de IPS y de habilitación de los servicios de salud.
Decreto Legislativo 488 de 2020	Se crean medidas en términos laborales en el marco del estado de emergencia por la transmisión de la cepa del SARS-CoV-2 COVID-19

F-DC-125

INFORME FINAL DE TRABAJO DE GRADO EN MODALIDAD DE PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO, MONOGRAFÍA,
EMPRENDIMIENTO Y SEMINARIO

VERSIÓN: 1.0

Decreto Legislativo 538 de 2020	Se acogen estrategias de Bioseguridad en el sector salud para la mitigación de casos de contagio del COVID-19, garantizando el tratamiento médico por parte de la IPS.
Resolución 385 de 2020	“Se declara estado de emergencia sanitaria derivado del contagio del virus SARS-CoV-2”.
Resolución 380 de 2020	Se adoptan estrategias para prevenir el contagio por el COVID-19 en el territorio nacional.
Resolución 536 de 2020	“Se presenta el Plan de acción para el acompañamiento del sector salud en las etapas de Contención y mitigación del SARS-CoV-2”.
Resolución 502 de 2020	Lineamientos para la prestación de Servicios de Salud en las etapas de Contención y mitigación de la cepa del SARS-CoV-2 COVID-19.
Resolución 521 de 2020	Procedimiento para la atención ambulatoria de usuarios que se encuentran bajo aislamiento preventivo (población con 70 años o que presentan alto riesgos de contagio).
Resolución 666 de 2020	“Se adopta el protocolo de Bioseguridad con la finalidad de reducir el contagio por la cepa del SARS-CoV-2 COVID-19”.
Resolución 628 de 2020	Se estructura los criterios y procedimientos para el llamado de Talento Humano en Salud con la finalidad de reforzar la prestación del servicio en la mitigación del Coronavirus

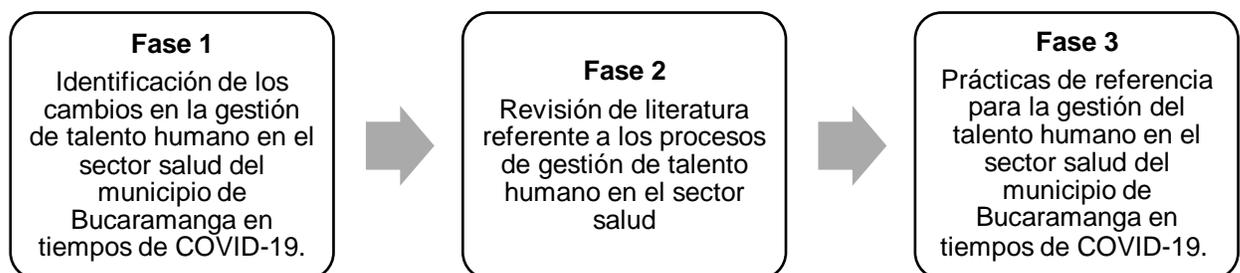
Fuente: Autores

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACION

El proyecto de investigación está compuesto por tres fases con un enfoque cualitativo-cuantitativo, permitiendo la interpretación de las características y procesos de la gestión del THS en el municipio de Bucaramanga; como también la determinación de las problemáticas del sector salud derivadas de los cambios de los procesos de talento humano en tiempos de COVID-19. La investigación exploratoria da paso al estudio de fuentes de información primaria mediante la aplicación de encuestas permitiendo el análisis del grado de adaptabilidad ante la pandemia por parte de las empresas del sector salud. Por otro lado, el tipo de investigación descriptiva permite obtener información a través de fuentes secundarias sobre prácticas de referencia de mejora continua en la gestión del talento humano-THS en el sector salud del municipio de Bucaramanga.

A continuación, en la Figura 1 se presenta en esta sección las fases del proyecto de investigación para el cumplimiento de los objetivos del trabajo de grado modalidad Monografía:

Figura 1. Fases del proyecto de investigación



Fuente: Autores

3.1. Fase 1: Identificación de los cambios en la gestión de talento humano en el sector salud del municipio de Bucaramanga en tiempos de COVID-19.

Para la identificación de los cambios que se realizaron en la prestación del servicio del sector salud en el municipio de Bucaramanga el uso de encuestas permitirá la recopilación de la información para posteriormente determinar las principales problemáticas, acciones utilizadas y el grado de adaptabilidad por parte de las empresas del sector salud.

En el establecimiento del tamaño de la muestra finita de las empresas del sector de salud se toma el censo dado por (Cárdenas, Ballesteros, Muñoz, & Panqueva, 2021), para un total de 13 EPS:

1. ASMETSALUD
2. COOMEVA CM
3. COOSALUD CM
4. COOSALUD SUB
5. FAMISANAR CM
6. MEDIMAS CM
7. MEDIMAS SUB
8. NUEVA EPS CM
9. NUEVA EMPS SUB
10. SALUD MIA CM
11. SALUD TOTAL CM
12. SANITAS CM
13. SURAMERICANA CM

Según (Aguilar, 2005) para determinar la población finita (caso en el cual se conoce la totalidad de unidades que integran la muestra) se utiliza la siguiente Ecuación:

Ecuación 1. Muestra finita

$$n = \frac{NZ^2pq}{d^2(N - 1) + Z^2pq}$$

Nota:

p = Probabilidad de Éxito

N= Tamaño de la población

q = Probabilidad de que no se presente el fenómeno en estudio (1 -p).

Z= Nivel de Confianza

d= Error de estimación

Cabe decir que la suma de la p y la q siempre debe dar 1. Por ejemplo, si p=0.8 q= 0.2. Finalmente, la Tabla 4 presenta el cálculo de los valores que se incorporan en la Tabla correspondientes al área de la curva de Z

Tabla 4.

Valores para el porcentaje de error

%	Nivel de Confianza	Valor de Z calculado
1	99%	2.58
5	95%	1.96
10	90%	1.645

Fuente: Tomado de (Aguilar, 2005)

Al usar la fórmula para el cálculo de la población se obtiene un valor de 12.4, aproximándolo a 12 encuestas a realizar:

$$n = \frac{(13)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.06)^2(13 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n= 12.4$$

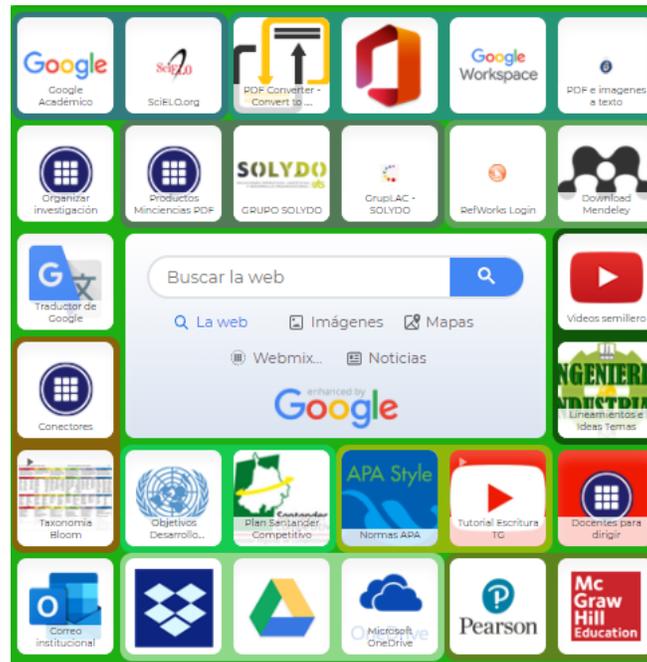
El diseño de la encuesta contó con la herramienta de Google Drive cuya finalidad fue automatizar las respuestas fácilmente (ver Anexos). En concordancia, la encuesta está compuesta de 20 preguntas de selección múltiple, donde se abordan los procesos de integración del personal, remuneración, desarrollo y retención del personal.

Lo anterior se realiza con la finalidad de medir la adaptación que tuvo el sector salud en llevar a cabo las medidas de bioseguridad en los procesos de gestión de talento humano y los impactos que se generaron en el personal enmarcados en la rotación del personal identificando las posibles causas.

3.2. Fase 2: Revisión de literatura referente a los procesos de gestión de talento humano en el sector salud.

Para la identificación de los procesos de gestión de talento humano en el sector salud se utilizará como herramientas repositorios institucionales, bases de datos y revistas de investigación (ver Figura 2). Cabe decir, que la ventana de tiempo no supera documentos de 5 años; no obstante, se hará una excepción para las bases documentales desarrolladas por Chiavenato en materia de procesos de gestión de talento humano.

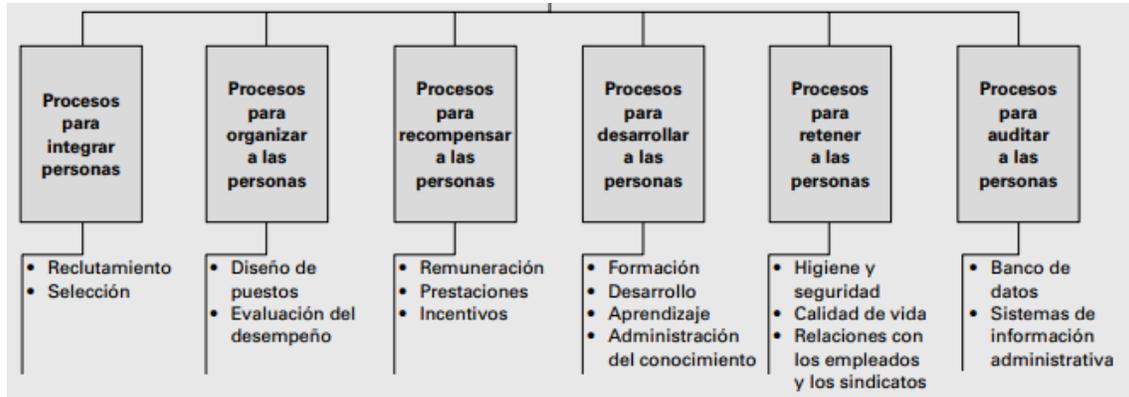
Figura 2. Fuentes de información secundaria



Fuente: Symbaloo

En ese sentido, el modelo en el que se enmarcara la gestión de talento humano engloba seis procesos expuestos por, (Chiavenato I. , 2009), los cuales se adecuarán según el contexto que implementa el sector salud para el manejo del personal en sus empresas.

Figura 3. Procesos de gestión de recursos humanos



Fuente: (Chiavenato, 2009).

Finalmente, la ecuación de búsqueda estará conformada por el uso del operador OR, relacionando la unión de términos como, por ejemplo:

Gestión de talento humano OR COVID-19

Personal de salud OR Pandemia OR medidas de gestión

Incorporación del personal OR Medidas de bioseguridad OR TICS

Cabe decir que como palabras claves se utilizaron los términos de Gestión de talento humano, integración de los empleando en el COVID-19, protocolos de manejo de personal en tiempo de COVID-19, COVID-19 y personal médico, respuesta de personal médico, prevención de contagio del SARS-CoV-2, medidas locativas en el sector salud.

3.3. Fase 3: Prácticas de referencia para la gestión del talento humano en el sector salud del municipio de Bucaramanga en tiempos de COVID-19.

La determinación de las prácticas de referencias para el THS y su gestión, tiene como finalidad generar herramientas que permita brindar condiciones de seguridad y bienestar en el personal de salud. En ese sentido, se realizarán revisiones de fuentes bibliográficas a través de las herramientas contenidas en la Figura 3.

De igual forma, se analizará los procesos que requieren de una mejora según las encuestas realizadas, la normatividad colombiana y/o estrategias expuestas por organismos como la Organización Internacional del Trabajo y el Minsalud sobre los protocolos de bioseguridad expuestos en el 2020 en materia de gestión de talento humano, con la finalidad de estructurar las prácticas de referencia en el contexto que genero el SARS-CoV-2 COVID 19.

Finalmente, la información recolectada de bases de datos, repositorios institucionales, revistas académicas y/o revisiones bibliográficas serán incorporados empleando herramientas informáticas como Office Excel y Word.

4. DESARROLLO DEL TRABAJO DE GRADO

4.1. IDENTIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS EN LA GESTIÓN DE TALENTO HUMANO EN EL SECTOR SALUD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA EN TIEMPOS DE COVID-19.

La adopción de la telemedicina y consultas dadas por la modalidad trabajo a distancia desarrolla nuevas exigencias tecnológicas en las competencias de los empleados del sector salud con la finalidad de brindar una prestación del servicio eficientes. Estas estrategias producen ventajas como la reducción en el tiempo en el que se desarrolla la atención al cliente y la optimización de la movilidad de los usuarios al centro de atención, prevaleciendo la respuesta del personal médico y su formación profesional.

Para entender mejor el panorama en materia de gestión de talento humano se presenta la realización de la encuesta para el sector salud realizada mediante visitas a los centros de salud como también a la contestación vía electrónica (líneas de atención) en casos donde no se permitía el desarrollo del formulario realizado por los autores de manera física por temas de confidencialidad. A continuación, se presenta el registro fotográfico en los casos donde se permitió la visita para posteriormente responder la encuesta

Figura 4. Registro fotográfico para la realización de las encuestas

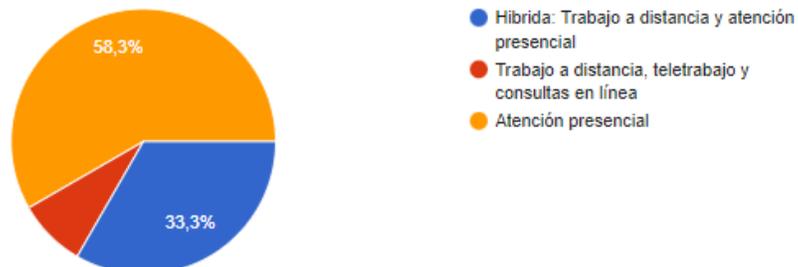


Fuente: Autores

Figura 5. ¿Qué tipo de prestación de servicio maneja la empresa?

1. ¿Qué tipo de prestación de servicio maneja la empresa?

12 respuestas



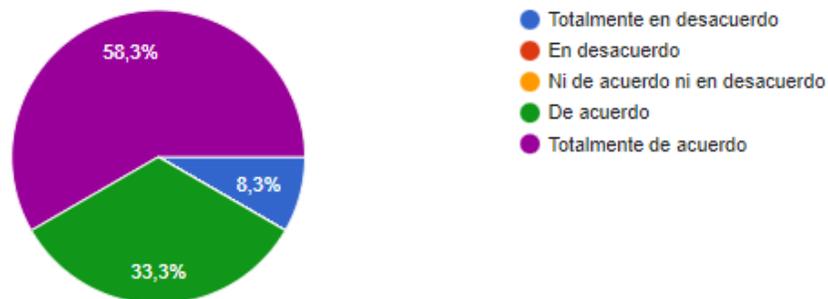
Fuente: (Google Drive, 2021).

De las empresas prestadoras del servicio el 58,3% realiza la prestación de servicio de forma presencial, mientras que el 33,3% implementa el trabajo remoto a distancia y de forma presencial. Lo anterior se enmarca en la apertura económica a nivel global y local decretada por el gobierno nacional por medio de la Directiva 07 de 2020 generando flexibilidad en el método en el cual se brinda la atención al cliente, correspondiendo el 30% a la prestación del servicio presencial y el 70% trabajo en casa.

Figura 6. ¿La organización de las áreas de la empresa en tiempos de COVID-19 respondía a los protocolos de bioseguridad?

2. ¿La organización de las áreas de la empresa en tiempos de COVID-19 respondía a los protocolos de bioseguridad?

12 respuestas



Fuente: (Google Drive, 2021).

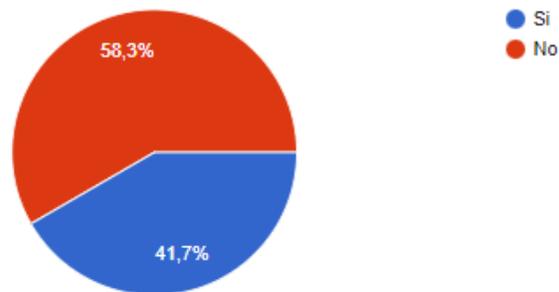
El 58,3% de las empresas del sector salud encuestadas estuvieron totalmente de acuerdo en la implementación de protocolos de bioseguridad en todos los departamentos en su totalidad, mientras que el 33,3% estuvieron de acuerdo. Lo anterior denota, el cumplimiento por parte de las entidades en salvaguardar el bienestar de los usuarios y los empleados en tiempos de COVID-19; Sin embargo; el 8,3% no aplicaron con efectividad los protocolos de bioseguridad en todos los departamentos, esto puede deberse a la cantidad de pacientes que se presentaron

y/o la alta demanda en la prestación del servicio, como también la probabilidad de bajos presupuestos que garantizaran el cumplimiento de los protocolos.

Figura 7. ¿Se redujo las jornadas laborales en la empresa?

3. ¿Se redujo las jornadas laborales en la empresa?

12 respuestas



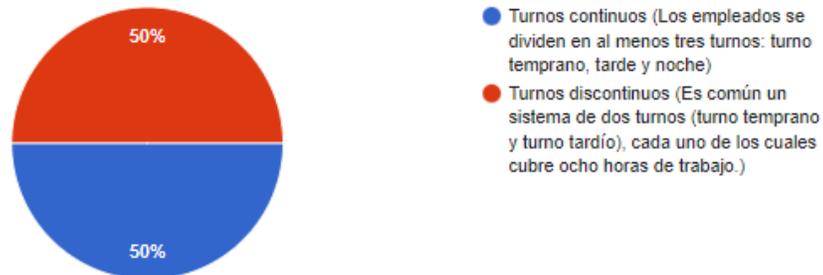
Fuente: (Google Drive, 2021).

Las jornadas laborales se redujeron para el 41,7% de las empresas, mientras que para el 58,3% no hubo reducción en los horarios laborales. Lo anterior puede fundamentarse en la implementación del teletrabajo para la atención al cliente, la implementación de estrategias como vacaciones adelantadas y cambios en los turnos permitiendo una mayor flexibilidad en el manejo de las jornadas laborales. Finalmente, ante un panorama de contagios por la cepa del SARS-CoV-2 los centros aumentaban las jornadas laborales con la finalidad de responder ante la situación de emergencia y contingencia, (Organización Internacional del Trabajo, 2020).

Figura 8. ¿Qué tipo de turno de trabajo se implementa en la empresa?

4. Qué tipo de turno de trabajo se implementa en la empresa

12 respuestas



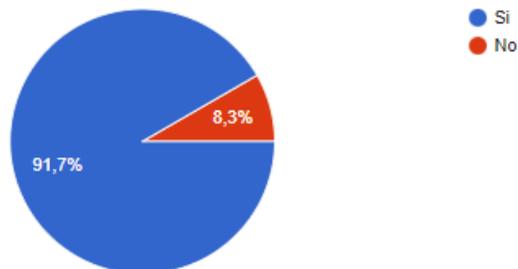
Fuente: (Google Drive, 2021).

El sector salud fue la primera línea que respondió ante la emergencia sanitaria derivada del SARS-CoV-2, por lo cual brindaban una asistencia médica para usuarios contagiados que se encontraban en las “unidades de cuidados intensivos”- UCI en turnos completos (día/noche) y una atención al usuario en la parcialidad del día. En ese sentido los turnos continuos y discontinuos se utilizaron para responder ante la demanda médica en un 50% cada uno brindando una mayor cobertura en la prestación del servicio y una rotación del personal para evitar aglomeraciones y/o contagios.

Figura 9. ¿Se elaboraron guías y protocolos escritos sobre la atención a pacientes en tiempos de COVID-19?

5. ¿Se elaboraron guías y protocolos escritos sobre la atención a pacientes en tiempos de COVID-19?

12 respuestas



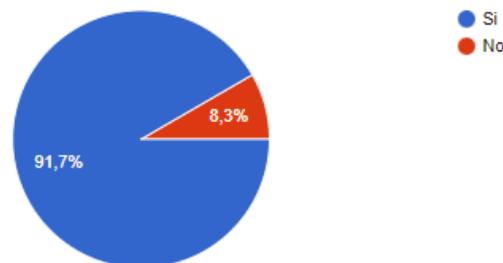
Fuente: (Google Drive, 2021).

Para dar cumplimiento con los protocolos de seguridad contenidos en la Resolución 666 de 2020 por el gobierno nacional, se daba la tarea a los sectores productivos de establecer mecanismos de sensibilización al personal de trabajo de sus empresas. En vista a lo anterior, el 91,7% de las empresas encuestadas aplicaron guías y protocolos sobre la atención a pacientes en tiempos de contagio por la cepa del SARS-CoV-2 con el fin de brindar respuestas ante casos positivos y mitigar el contagio en la primera línea de la salud.

Figura 10. ¿La empresa realizo capacitaciones en materia de adopción de protocolos de bioseguridad / tele consultas para la atención al usuario?

6. ¿La empresa realizo capacitaciones en materia de adopción de protocolos de bioseguridad/ teleconsultas para la atención al usuario?

12 respuestas



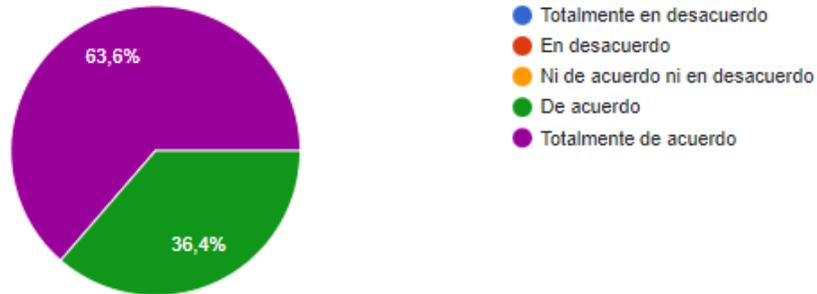
Fuente: (Google Drive, 2021).

En concordancia con la pregunta anterior, las empresas prestadoras del servicio salud constituían procesos de capacitación al personal en un 91,7% brindando condiciones de respuesta ante la prevención del contagio por la cepa del SARS-CoV-2. Cabe decir que el 8,3% no aplicaban capacitaciones por lo cual el riesgo era alto en la generación de focos de contagios; por lo cual la construcción de prácticas de referencia dotara de herramientas al área de talento humano para facilitar estos escenarios de aprendizaje y comunicación entre los empleados en materia de COVID 19.

Figura 11. ¿Considera que la capacitación que se brindó para atender pacientes COVID-19 fue la más adecuada?

7. Si la respuesta anterior fue afirmativa, ¿considera que la capacitación que se brindó para atender pacientes covid-19 fue la más adecuada?

11 respuestas



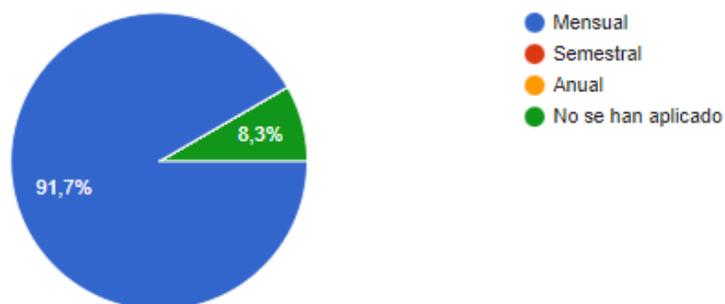
Fuente: (Google Drive, 2021).

El 63,6% y el 36,4% de las empresas encuestadas se enmarcan en que las capacitaciones que se implementaron fueron las más adecuadas para la atención de casos positivos del COVID-19. Lo anterior puede fundamentarse, en que se contó con los mecanismos más acordes para adecuar las competencias de los trabajadores en bienestar y seguridad laboral, como también de la disposición de presupuestos para la generación del material de apoyo.

Figura 12. Las capacitaciones se realizaron de forma

8. Las capacitaciones se realizaron de forma

12 respuestas



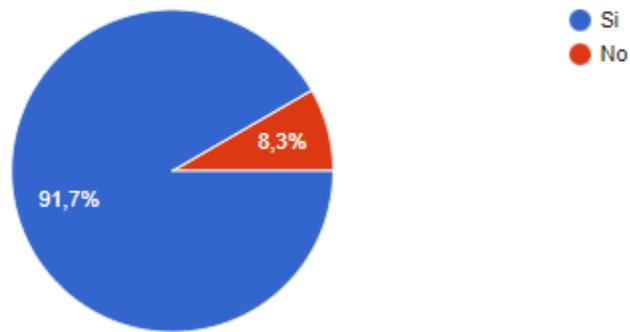
Fuente: (Google Drive, 2021).

Si bien el 91,7% de las empresas encuestadas realizaron capacitaciones mensuales denotando un proceso de desarrollo de personal permanente; el 8,3% no aplicaron estos procesos de manera mensual, semestral ni anual. Por lo cual, se deben establecer prácticas de referencia que promuevan las capacitaciones de manera continua en la totalidad de las empresas prestadoras del servicio de salud.

Figura 13. ¿Se han presentado casos de renuncia en los últimos dos años?

9. ¿Se han presentado casos de renuncia en los últimos dos años?

12 respuestas



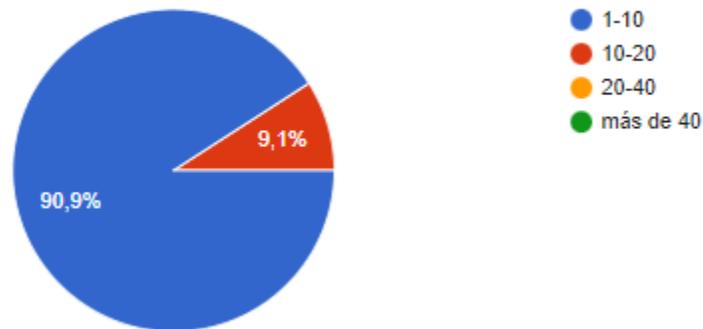
Fuente: (Google Drive, 2021).

Frente a los casos de renuncia en tiempos de pandemia el 91,7% de las empresas encuestadas afirmaron haber presentado renuncias en sus empleados. Lo anterior puede deberse a que los esfuerzos de las empresas prestadoras del servicio se vieron replegados en responder ante el contexto de estado de emergencia, relevando las estrategias para la retención del personal y para la disminución de la rotación del personal enmarcadas en brindar un clima organizacional que acompañara el bienestar psicosocial y garantizara el crecimiento laboral.

Figura 14. Cuantas renunciaciones se presentaron

10. Si la respuesta anterior fue afirmativa, cuantas renunciaciones se presentaron

11 respuestas



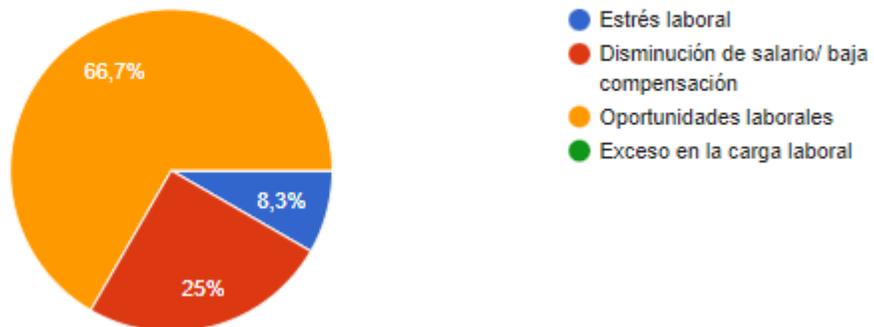
Fuente: (Google Drive, 2021).

El 90,9% de las empresas encuestadas tuvieron entre 1-10 casos de renunciaciones, mientras que el 9,1% presentaron entre 10-20 casos. En ese sentido, la elaboración de prácticas de referencias para la retención del personal dotara de herramientas para disminuir los casos y generar sentido de pertenencia en los empleados de las empresas.

Figura 15. Los casos de renuncia se presentan por

11. Los casos de renuncia se presentan por

12 respuestas



Fuente: (Google Drive, 2021).

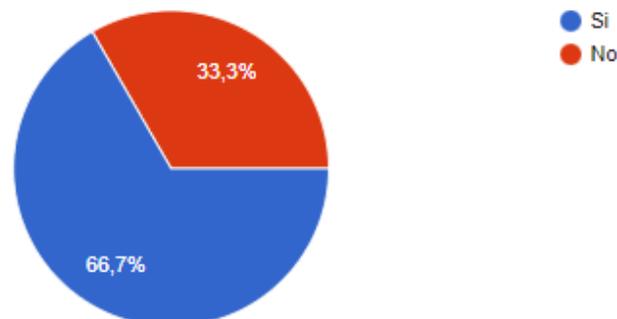
Frente a los motivos que generaban renuncia en el personal de salud el 66,6% corresponde a oportunidades laborales, el 25% a la disminución del salario y el 8,3% por estrés laboral. En consecuencia, la retención del personal en tiempos del COVID-19 no fue la más eficiente para el sector salud ya que no se presentaban incentivos laborales que permitiera el aumento de las habilidades del personal y a su vez retribuyera sus esfuerzos frente a la emergencia sanitaria.

Por otro lado, debido al cierre económico por motivos de contingencia y prevención los sectores productivos sufrieron un déficit financiero reflejados en la disminución de salario conllevando al recorte del personal. Finalmente, las empresas no realizaron acordemente procesos de bienestar laboral (acompañamiento psico-social) en casos en los que los empleados del sector salud presentaron síntomas de estrés, ansiedad o depresión con implicaciones psicológicas por temor a contagiar a sus familiares y la comunidad a su alrededor, (Xiao, 2020).

Figura 16. ¿Tienen los empleados la posibilidad de ascender a otros puestos dentro de la empresa en tiempos de COVID-19?

12. ¿Tienen los empleados la posibilidad de ascender a otros puestos dentro de la empresa en tiempos de COVID-19?

12 respuestas



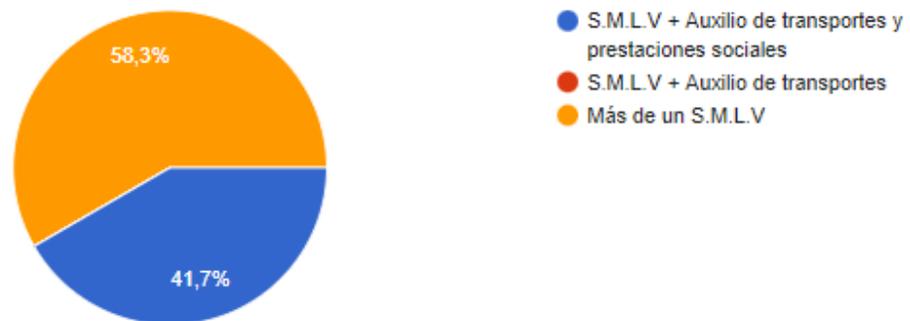
Fuente: (Google Drive, 2021).

El 66,7% de las empresas encuestadas desarrollaron estrategias para la rotación del personal a través de ascensos en puestos de trabajo mientras que el 33,3% no generan escenarios donde los empleados puedan ascender. Paralelamente, esta estrategia permite a las empresas disminuir los costos en el reclutamiento de nuevo personal ya que potencializa las competencias de los empleados antiguos insertándolos en vacantes laborales que se generan debido al contexto psicosocial derivado del SARS-CoV-2.

Figura 17. ¿Cuánto es el pago salarial de los empleados?

13. Cuanto es el pago salarial de los empleados

12 respuestas



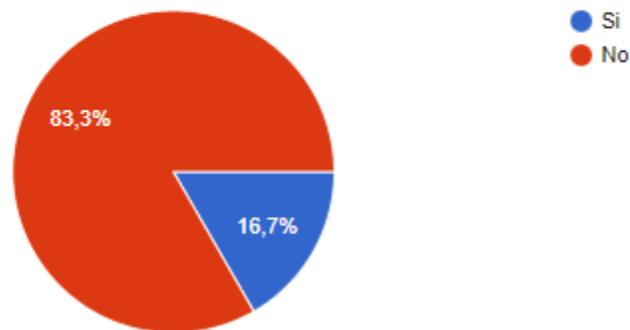
Fuente: (Google Drive, 2021).

El 58,3% de las empresas del sector salud encuestadas remunerar a los empleados con una cantidad mayor al salario mínimo legal vigente; además, el 41,7% dan como base el salario más prestaciones sociales y auxilio de transporte. Cabe decir que el gobierno nacional destino incentivos para el personal de salud, entre los cuales reconocimientos económicos para la primera línea de atención al COVID-19 según el nivel de conocimiento del talento humano en salud, riesgo de exposición al virus, entre otros.

Figura 18. ¿Han ocurrido retrasos por pagos de nómina en tiempos de COVID-19?

14. ¿Han ocurrido retrasos por pago de nómina en tiempos de COVID-19?

12 respuestas



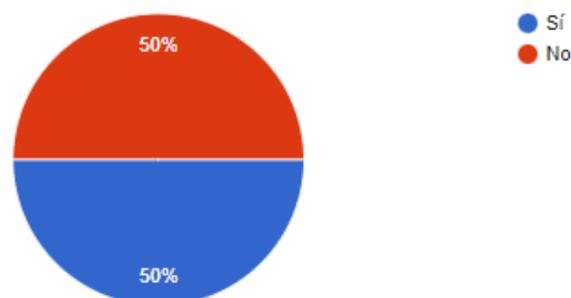
Fuente: (Google Drive, 2021).

Para el municipio de Bucaramanga y las empresas del sector salud, el 83,3% de estas no presentan retrasos en pagos de nómina. Lo anterior puede fundamentarse en los bonos para el sector salud generados por el gobierno nacional, aporte a pensiones y presupuestos departamentales para subsanar los atrasos en empresas que no han remunerado a su personal.

Figura 19. ¿La empresa implemento vacaciones anticipadas para el personal en tiempos de COVID-19?

15. ¿La empresa implemento vacaciones anticipadas para el personal en tiempos de COVID-19?

12 respuestas



Fuente: (Google Drive, 2021).

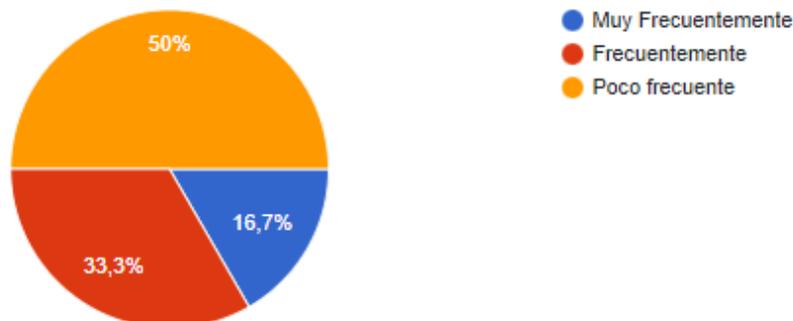
Las vacaciones anticipadas fueron una estrategia que permitía a las empresas cumplir con los protocolos de bioseguridad en tiempos de confinamiento, como también el brindar seguridad a los empleados previniendo el riesgo de contagio en los núcleos familiares. En ese sentido, el 50% de las empresas encuestadas implementaron vacaciones anticipadas, denotando un escenario donde la demanda laboral para el sector salud es alta; por lo cual sus empleados debían responder ante la emergencia sanitaria con jornadas laborales continuas o discontinuas.

Cabe decir que el personal mayor a 60 años presenta mayor riesgo de contagio, por lo cual las vacaciones anticipadas y el teletrabajo son las estrategias que más se implementaron para salvaguardar la salud de los empleados.

Figura 20. ¿Con qué frecuencia los empleados reciben recompensas/incentivos por alcanzar los objetivos de la empresa en tiempo de COVID-19?

16. ¿Con qué frecuencia los empleados reciben recompensas/ incentivos por alcanzar los objetivos de la empresa en tiempos de COVID-19?

12 respuestas



Fuente: (Google Drive, 2021).

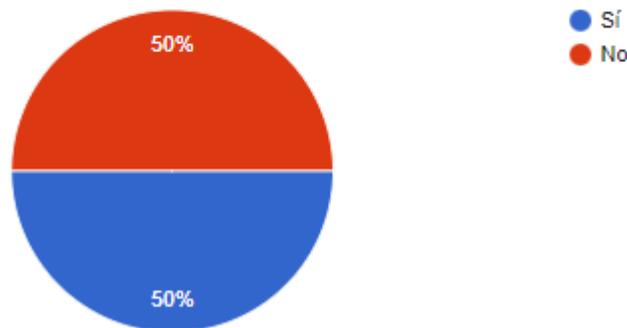
En los procesos de recompensar al personal, el 50% de las empresas no lo hacen frecuentemente, el 33,3% realizan la recompensación al personal frecuentemente y el 16,7% lo hace frecuentemente. En consecuencia, la retención del personal no es efectiva en casos donde el personal no sienta que es retribuido adecuadamente por

la prestación de su servicio produciendo estrés laboral, ansiedad, niveles bajos de motivación, ausentismos laborales y poco sentido de pertenencia, conllevando a la rotación del personal.

Figura 21. ¿La empresa ha brindado acompañamiento psicosocial a empleados que presentan estrés, ansiedad y/o frustración en tiempos de COVID-19?

17. ¿La empresa ha brindado acompañamiento psicosocial a empleados que presentan estrés, ansiedad y/o frustración en tiempos de COVID-19?

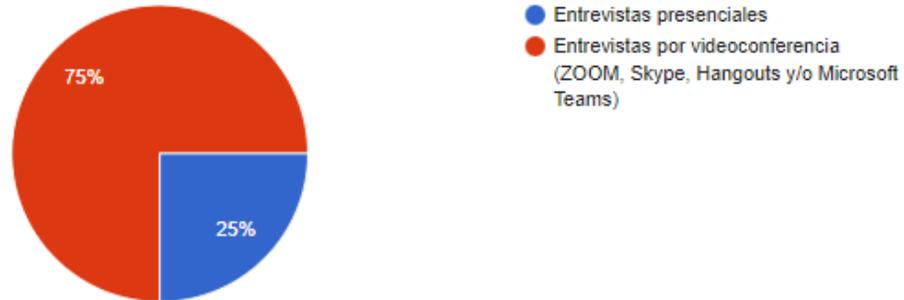
12 respuestas



Fuente: (Google Drive, 2021).

El 50% de las empresas encuestadas brindan acompañamiento psicosocial a los empleados que han sufrido de cuadros de estrés, ansiedad y/o frustración derivados del COVID-19, lo cual denota un escenario donde si bien existen empresas que priorizan la salud psicológica de sus empleados aún hay entidades que se enfocan en reforzar la prestación del servicio a usuarios y/o demás actividades operativas según los requerimientos de bioseguridad. En ese orden de ideas, el desarrollo de prácticas de referencias que promuevan programas de bienestar laboral para los empleados del sector salud será una estrategia que posibilite el desarrollo de retención del personal en las empresas del sector salud.

Figura 22. En la selección de nuevo personal en tiempos de COVID-19 la empresa desarrolla
18. En la selección de nuevo personal en tiempos de COVID-19 la empresa desarrolla
12 respuestas



Fuente: (Google Drive, 2021).

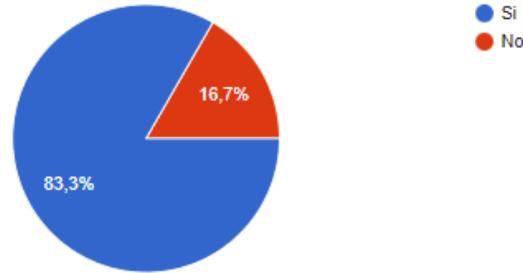
El COVID-19 generó un cambio en la manera de desarrollar las relaciones sociales, en el sector salud se empieza a notar las señales de cambio en el modo de implementar el trabajo pos-covid, (Dussault, 2021). Lo anterior se puede evidenciar en la selección del personal siendo el 75% entrevistas por videoconferencia para las empresas encuestadas, mientras que el 25% realizan entrevistas presenciales.

La inserción del manejo de las TIC'S representa una disminución de costos para las empresas en los procesos de reclutamiento y selección de personal, por lo cual permite centrar los recursos económicos en procesos de remuneración, capacitación del personal, entrega de EPP, entre otros, según el contexto de la empresa.

Figura 23. ¿Genera la empresa evaluaciones psicotécnicas por medio de correos electrónicos en el proceso de contratación de nuevo personal?

19. ¿Genera la empresa evaluaciones psicotécnicas por medio de correos electrónicos en el proceso de contratación de nuevo personal?

12 respuestas



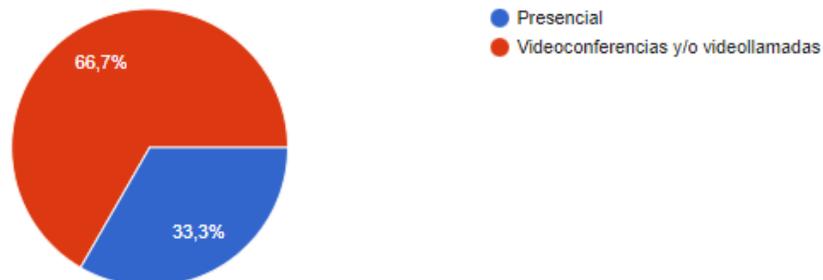
Fuente: (Google Drive, 2021).

El 83.3% de las empresas encuestadas implementan evaluaciones psicotécnicas por medio de herramientas informáticas como el uso de correos electrónicos. El desarrollo de las TIC'S permite la actualización en los procesos de selección del personal evitando equivocaciones al manipular la información y en el cálculo de puntuaciones que evalúan las capacidades y habilidades de los candidatos.

Figura 24. En el proceso de incorporación / aprendizaje del nuevo personal en tiempos de COVID-19, la empresa implementa capacitaciones en la modalidad

20. En el proceso de incorporación/aprendizaje del nuevo personal en tiempos de COVID-19, la empresa implementa capacitaciones en la modalidad

12 respuestas



Fuente: (Google Drive, 2021).

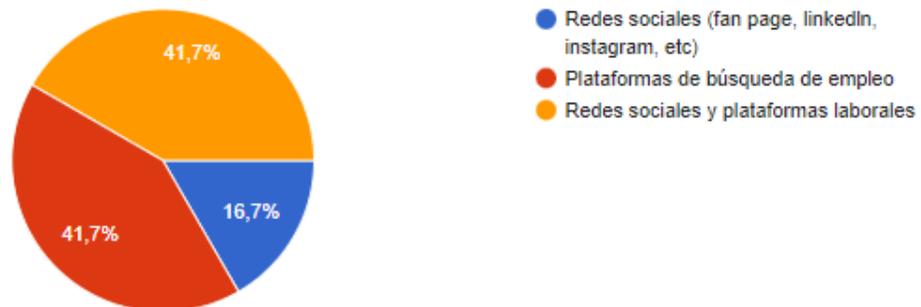
El 66,7% de las empresas realizan capacitaciones por videoconferencias y el 33,3% de manera presencial para el personal nuevo. En el contexto de apertura económica, donde las empresas del sector salud han sufrido de recortes de personal y rotación del mismo, el desarrollo de capacitaciones para las nuevas vacantes es fundamental para generar sentido de pertenencia y motivación en los empleados.

En ese sentido, un modelo híbrido enmarcado en el cumplimiento de protocolos de seguridad brinda una mejora en el desarrollo de relaciones entre los empleados y la estructura organizacional de la empresa, estableciendo un clima organizacional donde el colaborador pueda desarrollar sus competencias plenamente.

Figura 25. En los procesos de reclutamiento, la empresa comparte las ofertas laborales en:

21. En los procesos de reclutamiento, la empresa comparte las ofertas laborales en:

12 respuestas



Fuente: (Google Drive, 2021).

El uso de redes en tiempos de COVID-19 se volvió una herramienta de marketing para las empresas al ofrecer sus productos mediante plataformas sociales. En ese sentido, el 41,7% de las empresas encuestadas realizaron ofertas laborales a través de redes sociales y plataformas de búsqueda de empleo.

La implementación de bolsas de empleos representaba un paso hacia la modernización en los procesos de integración del personal. No obstante, la inserción de redes sociales a estas estrategias permite la interacción entre usuarios conllevando a captar y atraer con mayor rapidez nuevos aspirantes en las vacantes solicitadas.

Figura 26. Se ha presentado otro cambio a raíz del panorama de contagio por el SARS-CoV-2 en la gestión del talento humano ¿Cuál?

22. Se ha presentado otro cambio a raíz del panorama de contagio por el SARS-CoV-2 en la gestión del talento humano ¿Cuál?

11 respuestas

No
.
Si se han implementado cambios, distanciamiento y epp
Ninguna
Ninguno
No ninguna hasta el momento
NINGUNO

Fuente: (Google Drive, 2021).

De las empresas encuestadas, nueve (9) contestaron que no existían ningún cambio enmarcado en el SARS-CoV-2; una (1) contestó que se implementaron cambios en el distanciamiento y en la dotación de EPP y dos (2) no contestaron esta pregunta. Lo anterior se fundamenta en la importancia que dieron las compañías en cumplir con los protocolos de bioseguridad integrando el uso de las TIC'S en la prestación del servicio de salud, desarrollando la gestión de talento humano en la prevención del contagio a la cepa del SARS-CoV-2.

4.2. REVISIÓN DE LITERATURA REFERENTE A LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO EN EL SECTOR SALUD.

Para la revisión de la literatura en la gestión de talento humano se tomó como referencia la estructura de los seis procesos expuestos por (Chiavenato I. , 2009). En términos de composición de los procesos de gestión de talento humano, se tuvo una base documental compuesta de 13 referencias bibliográficas entre las cuales:

- Tres (3) son estudios de casos realizados por autores de diferentes universidades del país titulados de la siguiente forma: “Caracterización de los métodos de reclutamiento y selección que utilizan las empresas de la ciudad de Santiago de Cali en el área de recursos humanos para el año 2021”. “Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante pandemia por Covid-19 en institución de baja complejidad” y “Gestión del talento humano para la calidad de atención en los servicios de la salud COVID-19”.
- Dos (2) pertenecen a la Organización Internacional del Trabajo correspondientes a una nota informativa sectorial sobre “La COVID-19 y el sector de la salud” y una revisión al portal web que arroja el contexto sobre las “Trabajadoras sanitarias: Trabajo sin descanso en hospitales y en el hogar”, en el cual se expone las dificultades de la remuneración.
- Uno (1) para el Ministerio de Trabajo que aborda los “Lineamientos, Orientaciones y Protocolos para enfrentar la COVID-19 en Colombia”.
- Uno (1) para la página web del Ministerio de Justicia y del Derecho sobre el Decreto 1754 de 2020 el cual sirve como referencia en términos de la circulación del personal frente a la apertura económica.
- Cinco (5) portales de noticias con los siguientes títulos: “Fortaleciendo capacidades en el personal de salud al frente de la atención de la COVID-19 en Bogotá, en el marco del proyecto Centro de respuesta Corea-Colombia para la emergencia COVID-19”, “El Bienestar laboral y su importancia en las organizaciones”, “Medidas Laborales frente al COVID 19”, “A medida que

continúa la propagación de coronavirus, los médicos refugiados quieren unirse a la lucha” y “Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia”.

- Finalmente, un libro titulado “Apoyo administrativo a la gestión de Recursos Humanos UF0345”, que permite aterrizar el talento humano en un contexto anterior al COVID-19.

INTEGRACIÓN DEL PERSONAL. Proceso en el cual se incorpora nuevo personal a las empresas del sector salud. También reciben el nombre de abastecimiento y/o atracción de personal, (Chiavenato I. , 2009). El contexto del COVID-19 genero una serie de políticas públicas enmarcadas en la prevención y contención del contagio una de ellas es el Decreto 1574 de 2020, el cual reglamenta la reactivación de los procesos de reclutamiento, periodos de prueba y selección de personal a través del cumplimiento de la Resolución 666 de 2020 y la Resolución 1155 de 2020, (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2020).

En consecuencia, las técnicas de reclutamiento y selección han tenido que adaptarse a la emergencia sanitaria producto del COVID-19 mediante soluciones digitales y posteriormente a la reapertura económica manteniendo la flexibilidad en el reclutamiento. Los métodos más implementados son el correo electrónico para reclutamiento interno, bolsas de empleo, publicaciones por herramientas electrónicas, plataformas digitales y publicaciones en redes sociales en reclutamiento externo, (Yunda, 2021).

Cabe decir que el uso de redes sociales cuya finalidad es la atracción de nuevos talentos es una herramienta común en los procesos de integración, ya que alrededor del 60% de empresas lo implementaban. En su defecto, la diferencia en tiempos de pandemia consiste en la verificación de los datos del candidato, constatando que se

ajuste a su curriculum, identificación de recomendaciones y el uso de una comunicación acorde al clima organizacional de la empresa del sector de prestación de servicio, (Bizneo, 2021).

Para la selección del personal, el método tradicional mediante herramientas manuales se transformó en herramientas tecnológicas como la generación de formularios que se diligencian en Google Drive, pruebas de grupo e individuales mediante el uso de las TICS, entrevistas por videoconferencias y técnicas de simulación, (Yunda, 2021). Otra variante que surge en el trámite de cuestionarios es brindar las respuestas mediante video permitiendo la observación del lenguaje corporal del postulante.

Finalmente, en el caso de puestos de trabajo y/o vacantes el gobierno nacional ha generado estrategias de inclusión permitiendo que los venezolanos con credenciales médicas validadas trabajen como médicos y enfermeros. En ese sentido, el Minsalud desarrolla estrategias de bolsas de empleo junto a la Asociación de Profesionales de la Salud para reclutar nuevos candidatos en el sistema de salud, (Schafer, 2020).

ORGANIZACIÓN DE PERSONAL. Proceso que abarca el diseño de las funciones y responsabilidades que el personal debe ejercer en la empresa, con la finalidad de orientar y seguir el desempeño laboral, (Chiavenato I. , 2009).

En la adaptación ante el panorama de estado de emergencia ante el brote de la cepa de SARS-CoV-1, el personal de salud se enfrentó a jornadas laborales extensas significando una carga laboral adicional, (Organización Internacional del Trabajo, 2020). Por lo cual, el Ministerio de Salud estableció una serie de medidas que facilitan la rotación del personal en circunstancias donde el cargo laboral genera focos de estrés en el personal.

Además, se facilitó una retroalimentación en empleados que no contaban con una alta experiencia brindando soluciones como el acompañamiento de personal más capacitado, generando mayor seguridad y bienestar en el personal, (Ruiz, Moscoso, Godoy, & Burgos, 2020).

Dentro, de los ajustes que tuvo el sector salud en materia de organización de personal se encuentra según (Ruiz, Moscoso, Godoy, & Burgos, 2020):

1. Horarios flexibles para el personal que presenten familiares afectados.
2. Limitación de desplazamiento hacia la IPS de manera presencial a usuarios que requieran de la prestación del servicio. En defecto, las compañías ajustan y comunican el mecanismo por el cual serán atendido el proceso administrativo y/o asistencial.
3. Jornadas laborales flexibles, restablecimiento de contratos, vacaciones anticipadas, negociación de salarios asegurando un mínimo vital, (Custodio, 2020).
4. Medidas de bioseguridad que controlen la capacidad de personal y usuarios dentro de las instalaciones, de manera que no se presenten saturaciones y déficit del talento humano.
5. Conversión de servicios insertando el uso de modalidades domiciliarias, comunicación móvil y telemedicina, dando mayor relevancia a grupos que presentan mayores riesgos de contagio.
6. Adecuación de nuevas sedes para el despacho de medicamentos presenciales o en su defecto entrega domiciliaria.
7. Reubicación del personal de los departamentos administrativos o asistenciales a través de estrategias en las que se re programe la agenda y/o cierres del servicio en pacientes que presenten patologías de enfermedades que no se enmarquen en el CORONAVIRUS.

8. Reasignación del personal de salud con mayor riesgo de riesgo en funciones de atención medica que no requiera de exposición al virus y/o desarrollo de modalidades de trabajo remoto, (Pérez R. , 2020).

La organización del personal se encamina a mejorar la eficiencia de la prestación del servicio en el estado de confinamiento y post COVID-19 mediante el fortalecimiento de los mecanismos de atención a los afiliados, pacientes y acompañantes como lo son la atención telefónica o electrónica en caso de tramites de agendamiento, copias de historiales, documentos o soportes médicos. En consecuencia, las empresas deben estructurar su capital humano para el cumplimiento del teletrabajo de atención telefónica y reasignar las líneas telefónicas de los departamentos que no requieran de esta forma de trabajo remoto, (Ruiz, Moscoso, Godoy, & Burgos, 2020).

Los “Lineamientos, Orientaciones y Protocolos para enfrentar la COVID-19 en Colombia” propuestos por el Minsalud estructuran la disposición del personal médico de forma que el sector salud cubriera la atención de pacientes que presentaban sospechas, pacientes positivos por el contagio del COVID-19, la atención de enfermedades, atención de adultos mayores, discapacitados y pacientes aislados, reubicando el personal de talento humano cuya funciones no eran requeridas en puestos laborales de cuidado, verificación y monitoreo de casos de sospecha o positivos, atención domiciliaria según las competencias del personal, (Ruiz, Moscoso, Godoy, & Burgos, 2020). En consecuencia, la Tabla 5 presenta la organización de los puestos del personal de salud (THS) en tiempos de COVID-19.

Tabla 5.
Organización de puestos del personal de salud

PUESTO	DESCRIPCIÓN
THS PRIMERA LINEA	Se enmarca en la definición que realice la empresa prestadora del servicio para la atención de pacientes que son sospechosos o que son casos positivos de contagio por la cepa del SARS-CoV-2.

F-DC-125

INFORME FINAL DE TRABAJO DE GRADO EN MODALIDAD DE PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO, MONOGRAFÍA,
EMPRENDIMIENTO Y SEMINARIO

VERSIÓN: 1.0

**THS
SEGUNDA
LINEA**

Hace parte de la segunda línea el personal de refuerzo, relevo o reemplazo de la primera línea que no esté disponible para ejecutar las funciones de atención de pacientes. En su defecto, según las particularidades y dinámicas propias la organización establecerá las responsabilidades del THS.

**THS
TERCERA
LINEA**

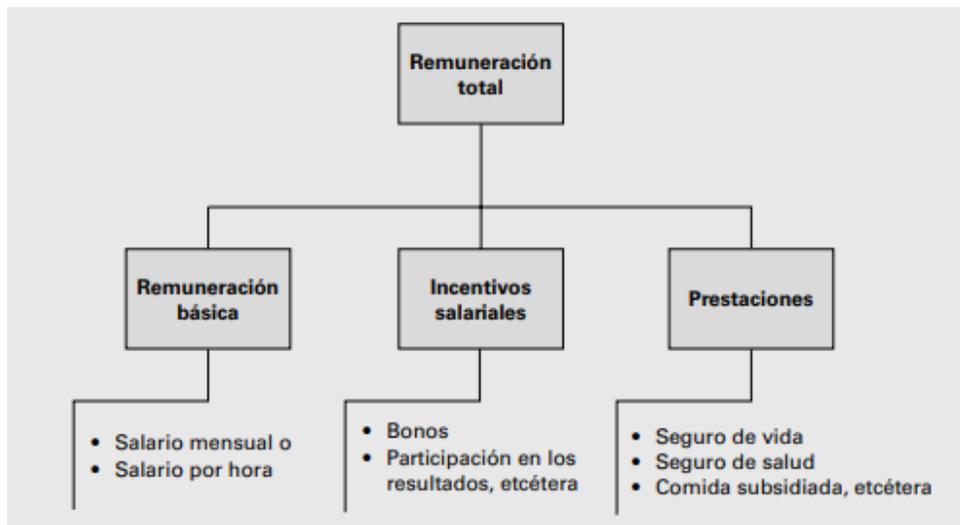
Se encuentra conformado por el personal médico que desempeña servicios de salud no priorizados y médicos especialistas, el cual deberá asumir la disponibilidad para desarrollar funciones de atención de pacientes positivos y/o sospechosos al contagio del SARS-CoV-2. Se incluyen los perfiles profesionales de médicos Especialistas. Las empresas pueden implementar periodos de vacaciones en casos donde no se necesite fortalecer el cuidado y tratamiento de pacientes contagiados.

Fuente: Adaptado de (Ruiz, Moscoso, Godoy, & Burgos, 2020).

RECOMPENSA AL PERSONAL. Proceso enmarcado en incentivar al personal de salud y de compensar la prestación del servicio que satisfagan las necesidades socio-económicas del empleado regulado por la normatividad colombiana legal vigente.

- **Remuneración:** Son las formas de pago o recompensa que reciben los empleados por la prestación de su servicio en la organización. A continuación, la Figura 27 presenta los componentes de la remuneración:

Figura 27. Componentes de la remuneración al personal



Fuente: (Chiavenato, 2009).

Las recompensas están formadas por los incentivos que ofrece la empresa a los empleados, así como los instrumentos y procesos que utilizan para la distribución de las prestaciones (vacaciones, cesantías, seguro de vida, motivación a transferencias laterales de puestos, entre otros). No obstante, según la demanda del personal que requiera las empresas para el tratamiento de pacientes contagiados por la cepa del SARS-CoV-2 se debe aplazar el descanso compensatorio y/o vacaciones del personal médico, (Ruiz, Moscoso, Godoy, & Burgos, 2020).

DESARROLLO DEL PERSONAL. Proceso que se constituye en la capacitación y aumento del desarrollo profesional en los empleados del sector salud a nivel personal y grupal. Está conformado por actividades de formación, el estudio de la motivación laboral, la verificación del desempeño de las responsabilidades, entre otros, (Fernández, 2017).

Por otro lado, para garantizar el desarrollo de personal de salud se han utilizado herramientas que permiten atender el estado de “emergencia sanitaria” por el contagio de la cepa del SARS-CoV-2 y posteriormente la reapertura económica como capacitaciones sobre higiene personal y uso de EPPS (mascarilla, caretas, guantes, etc), el entrenamiento sobre el manejo de muestras, verificación de contagios y uso del equipo médico, (Pérez R. , 2020).

La resolución 666 de 2020, ahonda en la capacitación de los empleados a través del cumplimiento de los lineamientos realizados por el MinSalud en temas como:

1. Asesoramiento al personal sobre las zonas de la empresa que pueden presentar focos de contagio por la exposición al virus.
2. Factores de riesgos laborales e individuales.
3. Protocolo de bioseguridad, etiqueta respiratoria y respuesta ante casos de contagio.

4. El desarrollo de habilidades del personal de primera línea para la atención humanizada y el fortalecimiento de las habilidades del personal encargado de la atención en UCI, hospitalización y uso eficiente de los EPPS, (Organización Panamericana de la Salud, 2020).
5. Detección de riesgos psicosociales y salud mental, (Organización Panamericana de la Salud, 2020).
6. Detección de riesgos
7. Utilización de herramientas tecnológicas disponibles para la atención a usuarios.

En la medida de la reapertura económica, las empresas de salud deben reforzar las actividades asistenciales y de aprendizaje con el personal que se encuentre en formación mediante la utilización de medios virtuales- TICS para el mejoramiento continuo de las competencias del Talento humano en formación, personal de servicios de urgencia, cuidados intensivos, consultas externas, cuidado intermedio, entre otros, (Ruiz, Moscoso, Godoy, & Burgos, 2020).

RETENCIÓN DEL PERSONAL. Proceso que tiene la finalidad de generar las condiciones físicas, ambientales y psicosociales para el desarrollo de las funciones laborales del personal de trabajo, (Chiavenato I. , 2009).

Referente a la higiene y seguridad, la Resolución 1155 de 2020 establece una serie de medidas locativas para la prestación del servicio a través de salas de espera que cumplan con el distanciamiento de dos (2) metros, implementación de una barrera acrílica lavable cuya función es la protección al personal de atención, ajustes en los horarios de atención de manera que el personal satisfaga la demanda de atención, uso de tapabocas y guantes, el control de ingreso, la restricción de acompañantes por paciente, procurar una buena ventilación. En el caso de atención presencial en el consultorio se debe desinfectar las manos en la entrada salida, no debe haber

interacción con terceros y se debe procurar el distanciamiento físico, (Ruiz, Moscoso, Godoy, & Burgos, 2020).

Los elementos de protección personal –EPP, se determinan según los procedimientos y/o actividades que desarrolla el personal para prevenir la exposición a la cepa del SARS-CoV-2 de la siguiente forma:

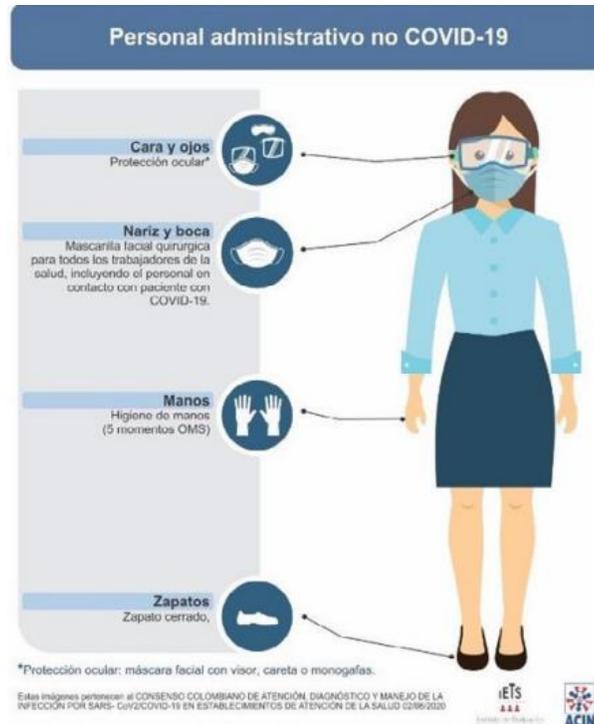
Figura 28.. EPP para personal de salud cuya función es la atención de pacientes infectados



Fuente: Asociación Colombiana de Infectología - Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (2020).

Los EPP para el personal administrativo al interior de las instituciones, que no presenta mayor riesgo de contagio se encuentra expuesto en la Figura 29. Acompañado del uso adecuado del EPP, el personal deberá realizar la higiene constante de manos con agua y jabón.

Figura 29. EPP para personal administrativo



Fuente: Asociación Colombiana de Infectología – Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud, (2020).

El EPP de un solo uso deberá ser dispuesto en una caneca marcada como residuos peligrosos y el EPP reutilizable se desinfectará en las áreas destinadas para tal fin.

Algunas otras medidas que dan respuesta al COVID-19 en materia de retención de personal médico, son:

1. Comunicación constante entre empleados y empleadores con la finalidad de brindar sentido de pertenencia en las instalaciones y de compartir información referente a actualizaciones de protocolos, medidas, decisiones y riesgos laborales, (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

2. Apoyo psicosocial y/o salud mental. Líneas de atención en el departamento mediante la línea CRUE: 642 15 85- 652 09 24 para el personal médico, (Ruiz, Moscoso, Godoy, & Burgos, 2020).
3. SG-SST que identifique y atienda las necesidades de salud mental y prevenga las probabilidades de riesgo en la empresa.
4. Canales de interacción con los empleados (línea móvil, Whatsapp, redes sociales, video llamadas, entre otros) cuyo propósito sea la escucha y el apoyo emocional.

AUDITORIA DE PERSONAL. Finalmente, este verifica el cumplimiento de las funciones del personal, mediante el seguimiento de los resultados, (Chiavenato I. , 2009).

Este proceso se enmarco en la verificación del estado de salud del personal en miras de prevenir el contagio en el personal de salud brindando una óptima prestación del servicio. En ese sentido, los autores (Ruiz, Moscoso, Godoy, & Burgos, 2020) mediante el documento “Lineamientos, Orientaciones y Protocolos para enfrentar la COVID-19 en Colombia” identificaron las siguientes entidades para la auditoria de la probabilidad de contagio en el sector salud:

- **Empresas Administradoras de Planes de beneficios.** La función es garantizar a la población afiliada la atención que se desprende del estado de emergencia producto del COVID-19. Frente a la reapertura económica, verificar que las nuevas medidas no afecten la seguridad del personal generando mayor probabilidad de contagio.
- **Las Administradoras de Riesgos Laborales.** Encargadas de asesorar y vigilar que la empresa del sector salud en el marco de la reapertura económica conllevando a la restauración de los servicios que estaban restringidos, no produzcan factores de riesgo que ponga en riesgo el THS

que ejerce sus funciones en las instalaciones y expongan a usuarios que requieran de la prestación del servicio.

- **La Dirección Territorial de Salud.** La funcionalidad será la vigilancia en el cumplimiento de lineamientos, medidas de bioseguridad y demás marcos legales que desarrolle el Minsalud y/o autoridades competentes.

En las situaciones donde se halle incumplimiento de los requerimientos y adecuaciones emanadas por la autoridad, el actor que actúa como verificador deberá notificar a la Dirección Territorial de Salud Departamental o en su defecto a la Superintendencia Nacional de Salud, para establecer las acciones de control, (Ruiz, Moscoso, Godoy, & Burgos, 2020).

En conclusión, la implementación de estos procesos en el talento humano tuvo una adaptación en términos del uso de las TICS en los procesos de integración del personal y desarrollo del personal utilizando aplicaciones como videoconferencias, video llamadas y/o tele operación con el personal para capacitaciones, trabajo remoto e interlocución con el personal de trabajo. La remuneración de personal se vio acompañada de beneficios a los empleados del sector; no obstante, la retribución no compenso las extensas jornadas laborales, ni el grado de riesgo al cual estuvieron expuestos el personal de trabajo, (Organización Internacional del Trabajo, 2020).

4.3. PRÁCTICAS DE REFERENCIA PARA LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN EL SECTOR SALUD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA EN TIEMPOS DE COVID-19.

El sector salud requiere la aplicación de los procesos de gestión de recursos humanos que garanticen la atención de las necesidades actuales. Además, es necesario la actualización de los procesos de integración, desarrollo y retención del personal que logren enfocar la atención en una mejora continua que garantice el

bienestar, la salud y seguridad del personal médico, (KPMG, 2021). Con el fin de brindar un contexto que identifique las acciones que se han implementado para el manejo de personal en tiempos de COVID-19, se realiza la revisión bibliográfica de estrategias implementadas por entes gubernamentales contenidas en la Tabla 5.

Tabla 6.

Medidas generadas para el talento humano en tiempos de COVID-19

ESTRATEGIA	DESCRIPCIÓN
<p>CIRCULAR EXTERNA 100-009 DE 2020 por parte del Gobierno nacional, en materia de organización, desarrollo y retención de personal</p>	<p>La prestación de servicio de forma remota se deberá realizar por medio de las TICS. De igual forma, para los trabajadores que presenten probabilidades de riesgo ante el contagio por la cepa del SARS-CoV-2 deberán desarrollar el teletrabajo; incluso, si ya no se presenta el estado de contingencia.</p> <p>En materia de evaluación de desempeño, las empresas desarrollaran mecanismos para el seguimiento de las funciones y responsabilidades de sus empleados mediante la promoción de comunicación asertiva en las jornadas laborales y climas laborales que permitan el aumento en las competencias de los trabajadores.</p> <p>Frente a la seguridad en los puestos de trabajo se recomienda seguir con el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad como el lavado frecuente de manos, el distanciamiento social, la desinfección de las zonas comunes y el uso de tapabocas en los horarios de trabajo. Por tanto, las compañías evitaran las aglomeraciones y reuniones presenciales a través de jornadas flexibles, (Gobierno de Colombia, 2020).</p>
<p>La Organización Internacional del Trabajo- OIT, estructura una herramienta de 10 pasos para el retorno al trabajo, mediante acciones de seguridad y salud, organización, desarrollo, retención y auditoría de personal.</p>	<p>Adoptar horarios de trabajo escalonados, turnos continuos y discontinuos, mecanismos de rotación de trabajo, disminuir la aglomeración de personas. Las empresas del sector médico, deberán propender que el personal médico que pertenecen a grupos de mayor riesgo participe en las primeras fases de reapertura. Si lo anterior no es viable, se deberá estructurar otras medidas como la asignación a teletrabajo o funciones que presenten menor riesgo. La organización de personal podrá brindar el derecho a la desconexión para el personal médico que desarrollan la modalidad de trabajo remoto, como también el generar bases documentales sobre los riesgos ergonómicos enmarcados en los lugares adaptados para la prevención del COVID-19 y el teletrabajo.</p> <p>Frente al puesto de trabajo, contara con un acceso que garantice la separación entre los funcionarios médicos, usuarios y demás personales que se encuentren en la instalación, la ventilación se recomienda ser natural. Por otro lado, se deberá mantener en contaste evaluación el estado del personal médico con protocolos</p>

que permita la actuación en caso de contagios para la primera línea médica.

Además, la retención del personal deberá basarse en una comunicación asertiva hacia los empleados del sector salud sobre los cambios laborales que se desprenden del COVID-19 y el impacto que genera en la prestación de servicio. Paralelamente, deberá propender del seguimiento de las interacciones entre el personal con el fin de identificar cambios en el comportamiento que puedan generar focos de factores de riesgo psicosocial, (Pinheiro, S.f). Finalmente, se deberá promover los descansos en las jornadas extensas y el equilibrio entre la salud mental y física.

En materia de desarrollo del personal/ Capacitación e información- La función de este proceso es comunicar y preparar al personal sobre el factor de riesgo a la exposición de la cepa del SARS-CoV-2, consecuencias y prevención que debe adoptar el empleando. Por lo cual se deberán implementar reuniones, conferencias y/o charlas de capacitaciones de forma periódica manteniendo el registro de asistencia en los colaboradores que participaron, (Pinheiro, S.f).

Finalmente, la auditoria del personal se enmarca en la confidencialidad en materia de preservar los datos médicos del personal. En términos del SGSST, deberá ser sometido a auditorias periódicas con la finalidad de mantener actualizada la evaluación sobre las medidas que toma la empresa para la seguridad y salud en el trabajo.

Decreto 488 de 2020, en materia de remuneración al personal de trabajo

Dicta estrategias para cubrir gastos en casos donde el pago del salario no alcance a suplir las necesidades de consumo del colaborador. En ese sentido, si el empleado implemento un ahorro de cesantías podrá solicitar la transferencia económica al Fondo de Cesantía por un valor de dos (2) salarios mínimos mensuales legales vigentes, divididos en tres (3) mensualidades iguales que se pagarán mientras dure la emergencia y, en todo caso, máximo por tres meses, (Gómez, 2020).

Fuente: La documentación utilizada para el contenido de la Tabla se encuentra citada dentro de la misma.

Ante la emergencia sanitaria en el sector salud se hicieron relevante los problemas estructurales y desigualdades salariales que presentan los empleados en la prestación de su servicio, los turnos extensos y las enfermedades psicológicas producto de la exposición a la cepa del SARS-CoV-2. Estrategias como las compensaciones económicas que contengan el pago de horas extras, incentivos por desempeño y demás prestaciones reconociendo la labor de los trabajadores

permite la retención del personal médico, disminuye la rotación del personal y previene el ausentismo, (KPMG, 2021).

En consecuencia, los procesos que necesitan fortalecer las prácticas para potenciar las competencias del personal, generando un ambiente laboral óptimo que mitigue el recorte del personal y el ausentismo según el análisis de las encuestas realizadas al sector salud son los procesos de integración de personal, remuneración, desarrollo y retención de personal.

INTEGRACIÓN DEL PERSONAL. Las prácticas se enmarcarán en la contratación de personal, puesto que según las encuestas las empresas del sector salud realizan la atracción del personal a través de bolsas de empleo y redes sociales, como también el reclutamiento del personal mediante videoconferencias. Por lo cual se denota, la inserción de un modelo híbrido para la capacitación del nuevo personal para estructurar relaciones en la zona de trabajo ante la apertura económica actual.

El tipo de contrato es una problemática que aqueja al sector salud, ya que al acordar un contrato por prestación del servicio solo se retribuye el horario en el cual el personal realice sus funciones dentro de las instalaciones, (Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación, 2020). En ese orden de ideas, la mejora se estructura de fondo frente a los mecanismos que utiliza el estado para garantizar una mayor capacidad de contratación para el sector salud, garantizando la prestación de servicio mediante el incremento de contratos a término fijo que conlleva a la estabilidad del empleo.

RECOMPENSA AL PERSONAL. Hay que tener en cuenta que la remuneración del personal no se encuentra sujeta a la modificación de manera directa por las empresas que hacen parte del sector (Campos, Sena, & Zavaleta, 2021), ya que la remuneración es una política pública establecida por el MinTrabajo y el gobierno

nacional aplicable a los trabajadores de las compañías de salud. No obstante, se tendrá en cuenta ya que se han establecido estrategias de bonificaciones y/o incentivos económicos al personal de salud y a la primera línea médica.

Los incentivos laborales deberán ser evaluados y distribuidos de una forma dinámica a través de evaluaciones de desempeño periódicas y promoción laboral interna, permitiendo al empleado potenciar sus capacidades y desarrollar mayor motivación en su jornada laboral, ya que según los datos de las encuestas realizadas a las empresas del sector salud, estos no se desarrollan con mayor frecuencia. En consecuencia, las recompensas pueden ser implementadas mediante la recompensa monetaria o a través del reconocimiento no monetario (soporte emocional).

DESARROLLO DEL PERSONAL. Según las encuestas realizadas, las capacitaciones se desarrollan de manera continua dentro de las empresas del sector salud por lo cual el desarrollo del personal se ajustará de la siguiente forma, dotando de contenido para los procesos de capacitación:

1. Campañas y capacitaciones enmarcadas en la promoción de la salud física y mental, posturas ergonómicas, manejo del estrés laboral y los riesgos de contagio por las variantes del SARS-CoV-2 (COVID-19) según lo establezca el MSPS, (Ministerio de Salud y Protección social, 2020).
2. Potenciar el perfil laboral del personal médico mediante la eficiencia en servicios de urgencias, hospitalización, cuidados intermedios e intensivos y consultas externa y/o domiciliarias, (Ministerio de Salud y Protección social, 2020).
3. El uso de simuladores virtual y físicos que permitan una experiencia realista en casos donde el personal nuevo no pueda asistir a la empresa.

Finalmente, las empresas deberán establecer alternativas para la rotación del personal donde los empleados se motiven por aumentar sus competencias laborales.

RETENCIÓN DEL PERSONAL. En términos de EPP, se deberá propender de conformar el COPASST en casos donde no este estructurado el comité, con el fin de brindar apoyo en la ejecución del SGSST dotando al personal de mascarillas de protección, fincasetas, respiradores N95, guantes, tapabocas, vestimenta y demás equipos y dotación necesaria.

Para el acompañamiento psicosocial y/o psicológico al personal médico, la escala de somnolencia de Epworth será una herramienta que permitirá al área de recursos humanos evaluar el nivel de fatiga mediante la realización de un cuestionario breve que se puede colgar en el área común de los trabajadores, (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2020). Además, en casos donde el estrés sea causado por la carga laboral, los empleadores coordinarán la programación laboral del empleado garantizando horas libres en los turnos de trabajo con un día de descanso, paralelamente deberán promover el uso de medios electrónicos para que los empleados establezcan contacto con familiares y amigos.

Si es necesario hacer rotaciones para el trabajo por turnos, las rotaciones se implementarán de manera hacia adelante (del día a la noche), notificando al personal con tiempo de anticipación sobre el cambio de turnos de trabajo en los casos donde se aplique, (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2020).

5. RESULTADOS

5.1. IDENTIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS EN LA GESTIÓN DE TALENTO HUMANO EN EL SECTOR SALUD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA EN TIEMPOS DE COVID-19.

PROCESOS DE INTEGRACIÓN DE PERSONAL

El uso de redes en tiempos de COVID-19 se volvió una herramienta de marketing para las empresas al ofrecer sus productos mediante plataformas sociales. En consecuencia, el 41,7% de las empresas del sector salud en el municipio de Bucaramanga realizan la divulgación de ofertas laborales a través de redes sociales y plataformas de búsqueda de empleo, facilitando la atracción de candidatos de manera rápida.

En el contexto de apertura económica, donde las empresas del sector salud han sufrido de recortes de personal y rotación del mismo, el desarrollo de capacitaciones para aspirantes a nuevas vacantes es fundamental ya que esta interacción permite generar sentido de pertenencia y motivación en los empleados nuevos. Por tanto, en la selección del personal el 75% de las empresas del sector salud implementa entrevistas por videoconferencia, mientras que el 25% realizan entrevistas presenciales.

Finalmente, el desarrollo de las TIC'S permite la actualización en los procesos de selección del personal evitando fallas en la manipulación de las bases de información y en el cálculo de puntuaciones que evalúan las capacidades y habilidades de los candidatos; por lo cual, el 83.3% de las empresas implementan evaluaciones psicotécnicas por medio de herramientas informáticas como el uso de correos electrónicos.

REMUNERACIÓN DEL PERSONAL

El 58,3% de las empresas del sector salud remuneran a los empleados con una cantidad mayor al salario mínimo legal vigente; además, el 41,7% dan como base el salario más prestaciones sociales y auxilio de transporte. Cabe decir que el gobierno nacional destino incentivos para el personal de salud, entre los cuales reconocimientos económicos para la primera línea de atención al COVID-19 según el nivel de conocimiento del THS, riesgo de exposición al virus, entre otros.

Por otro lado, el 25% del personal del sector presentan un contrato laboral con todas las garantías, mientras que el porcentaje restante desarrollan un contrato por obra o labor, o por prestaciones de servicio- OPS, lo cual genera preocupaciones en los empleados ya que su prestación de servicio puede terminar debido a la condicionalidad del contrato, (Garcés, 2020). Sin embargo, el 83,3% de las empresas del sector salud no presentan retrasos en pagos de nómina. Lo anterior puede fundamentarse en los bonos para el sector salud generados por el gobierno nacional, aporte a pensiones y presupuestos departamentales para subsanar los atrasos en empresas que no han remunerado a su personal.

Finalmente, en materia de recompensar al personal, el 50% de las empresas no lo hacen frecuentemente, el 33,3% realizan la recompensación al personal frecuentemente y el 16,7% lo hace frecuentemente. En consecuencia, la retención del personal no es efectiva en casos donde el personal no sienta que es retribuido adecuadamente por la prestación de su servicio conllevando a estrés laboral, ansiedad, niveles bajos de motivación, ausentismos laborales y poco sentido de pertenencia.

DESARROLLO DEL PERSONAL

Las empresas prestadoras del servicio salud constituían procesos de capacitación al personal en un 91,7% brindando condiciones de respuesta ante la prevención del contagio por la cepa del SARS-CoV-2. Cabe decir que el 8,3% no aplicaban capacitaciones por lo cual el riesgo era alto en la generación de focos de contagios; por lo cual la construcción de prácticas de referencia dotara de herramientas al área de talento humano para facilitar estos escenarios de aprendizaje y comunicación entre los empleados en materia de COVID 19. En materia de metodologías para realizar las capacitaciones, el 66,7% de las empresas del sector salud realizan capacitaciones por videoconferencias y el 33,3% de manera presencial para el personal, siendo los medios audiovisuales y tecnológicos mecanismos que permiten trascender los métodos tradicionales hacia métodos modernos en el reclutamiento de los empleados.

RETENCIÓN DEL PERSONAL

Debido al cierre económico por motivos de contingencia y prevención, los sectores productivos sufrieron un déficit financiero reflejados en la disminución de salario conllevando al recorte del personal. Arraigado a lo anterior, los empleados del sector salud presentaban casos de estrés, ansiedad o depresión con implicaciones psicológicas por temor a infectar a sus parientes y a la comunidad a su alrededor.

En ese sentido, el bienestar laboral tomo mayor relevancia dentro de los procesos de gestión de talento humano en las empresas cuya actividad económica era la prestación de servicios; por lo cual, estrategias como acompañamiento psicológico, se implementaron en un 50% para las empresas del sector salud del municipio de Bucaramanga brindando apoyo psicosocial a los empleados que han sufrido de cuadros de estrés, ansiedad y/o frustración derivados del COVID-19. Por consiguiente, si bien existen empresas que priorizan la salud psicológica de sus

empleados hay entidades que se esfuerzan principalmente en mejorar la eficiencia en la prestación del servicio.

Al centrarse las empresas de salud en responder ante el panorama de estado de emergencia, las estrategias para la retención del personal y para la disminución de la rotación del personal se enmarcan en brindar seguridad en los puestos de trabajo dejando de lado procesos que acompañaran el bienestar psicosocial y garantizara el crecimiento laboral, generando renunciaciones en el 91,7% de las empresas del sector salud. Entre los casos encontramos el 66,6% correspondiente a oportunidades laborales, el 25% a la disminución del salario y el 8,3% por estrés laboral.

Finalmente, se infiere que la retención del personal en tiempos del COVID-19 no fue la más eficiente para el sector salud ya que no se implementaban procesos de acompañamiento e incentivos laborales que permitiera el aumento de las habilidades del personal y a su vez retribuyera sus esfuerzos frente a la emergencia sanitaria.

5.2. PROCESOS DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO EN EL SECTOR SALUD.

En respuesta al estado de emergencia y a la apertura económica, las empresas del sector salud implementaron una serie de modificaciones enmarcadas en la flexibilidad de la prestación del servicio que brinda una alternativa para contener el contagio por la cepa de SARS-CoV-2; la adopción del trabajo remoto mediante aplicativos electrónicos, el uso de formularios de Google para los procesos de integración del personal, los incentivos económicos que brinda el gobierno nacional y la adecuación de la primera, segunda y tercera línea fueron algunas de las modificaciones que tuvo el sector salud. No obstante, es de vital importancia el abordaje de otras condiciones de empleo, como la protección social, los períodos

de descanso ante el aumento del horario laboral y la ordenación del tiempo de trabajo, (Organización Internacional del Trabajo, 2020).

La Figura 30 presenta los procesos de gestión de talento humano en el sector salud

Figura 30. Procesos de gestión de talento humano en el sector salud



Fuente: Autores

El equilibrio en la ejecución de los procesos de gestión de talento humano es esencial, puesto que integra a toda la estructura organizacional de la empresa e interrelaciona los procesos entre sí.

5.3. PRÁCTICAS DE REFERENCIA PARA LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN EL SECTOR SALUD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA EN TIEMPOS DE COVID-19.

La pandemia por el SARS-CoV-2 ocasiono un cambio en la manera de realizar las prestaciones de servicio; en el sector salud se presenta señales de que el trabajo en salud post-covid será distinto. Lo anterior se refleja en el aumento de las consultas por medio de dispositivos electrónicos generando una adaptación en la interacción virtual en los profesionales del sector y en los usuarios; de igual manera, la teleconsulta y la telemedicina son estrategias implementadas a las consultas de seguimiento, dar a conocer el manejo de la medicación, (Dussault, 2021).

Para entrar en materia en las prácticas de referencia que implementan distintos mecanismos se nombra en organismos como la Organización Internacional del Trabajo- OIT, que estructura una herramienta de 10 pasos para el retorno al trabajo, mediante las siguientes acciones enmarcadas en la seguridad y salud, organización, desarrollo, retención y auditoría de personal:

1. Adoptar horarios de trabajo escalonados, turnos continuos y discontinuos, mecanismos de rotación de trabajo, evitando la aglomeración. Las empresas del sector médico, deberán propender que el personal médico que pertenecen a grupos de mayor riesgo participe en las etapas de la reapertura. Si lo anterior no es viable, se deberá estructurar otras medidas como la asignación a teletrabajo o funciones que presenten menor riesgo.

La organización de personal podrá brindar el derecho a la desconexión para el personal médico que desarrollan la modalidad de trabajo remoto, como también el generar bases documentales sobre los riesgos ergonómicos enmarcados en los lugares adaptados para la prevención del COVID-19 y el teletrabajo.

2. En materia de Retención de personal enmarcados en la higiene y seguridad:
Los puestos de trabajo tendrán un acceso que garantizara la separación entre los funcionarios médicos, usuarios y demás personales que se encuentren en la instalación, la ventilación se recomienda ser natural. Por otro lado, se deberá mantener en contaste evaluación el estado del personal médico con protocolos que permita la actuación en caso de contagios para la primera línea médica.

Además, la retención del personal deberá basarse en una comunicación asertiva hacia los empleados del sector salud sobre los cambios laborales que se desprenden del COVID-19 y el impacto que genera en la prestación de servicio. Paralelamente, deberá propender del seguimiento de las interacciones entre el personal con el fin de identificar cambios en el comportamiento que puedan generar focos de factores de riesgo psicosocial, (Pinheiro, S.f). Finalmente, se deberá promover los descansos en las jornadas extensas y el equilibrio entre la salud mental y física.

3. Desarrollo del personal/ Capacitación e información - La función de este proceso es comunicar y preparar al personal sobre la probabilidad de riesgo a la exposición de la cepa del SARS-CoV-2, consecuencias y prevención que debe adoptar el empleando. Por lo cual se deberán implementar reuniones, conferencias y/o charlas de capacitaciones de forma periódica manteniendo el registro de asistencia en los colaboradores que participaron, (Pinheiro, S.f).
4. Finalmente, la auditoria del personal se enmarca en la confidencialidad en materia de preservar los datos médicos del personal. En términos del SGSST, deberá ser sometido a auditorias periódicas con la finalidad de mantener actualizada la evaluación sobre las medidas que toma la empresa para la seguridad y salud en el trabajo.

Por otro lado, se presentan los procesos que necesitan fortalecer las prácticas para potenciar las competencias del personal fundamentados en la revisión de entes como el Ministerio de Salud y protección social, la Sociedad Colombiana de Anestesiólogos y el Centro para el Control y prevención de Enfermedades.

Tabla 7.

Prácticas de referencia para los procesos de gestión de recursos humanos del sector salud

PROCESO	MODELO QUE ERESPONDIA AL ESTADO DE CONTIGENCIA	PRÁCTICAS DE REFERENCIA PARA EL COVID-19 Y REAPERTURA ECONOMICA
INTEGRACIÓN DE PERSONAL	<p>Según las fuentes de información (encuestas y revisiones bibliográficas), las empresas del sector salud realizaban la atracción del personal mediante bolsas de empleo y redes sociales.</p> <p>En el reclutamiento de personal en tiempos de COVID-19 se insertó el uso de las TICS mediante videoconferencias</p> <p>Contratos laborales por prestación del servicio.</p>	<p>Inserción de un modelo híbrido para la capacitación del nuevo personal con la finalidad de estructurar relaciones entre los empleadores y sus colaboradores en la apertura económica actual.</p> <p>Incremento de contratos a término fijo por parte del MinTrabajo con la finalidad de brindar una mejor estabilidad de empleo para el personal de salud.</p>
ORGANIZACIÓN DE PERSONAL	<p>Horarios laborales extensos debido a la demanda de atención a pacientes.</p> <p>En algunos casos los empleados del sector salud, en especial las primeras y segundas líneas doblaban sus turnos laborales, sin tiempo de descanso.</p>	<p>Distribuir las 48 horas semanales de trabajo, en jornadas flexibles, turnos continuos y/o turnos discontinuos en máximo 6 días a la semana.</p> <p>El empleado del sector deberá contar con un día de descanso obligatorio. “Diariamente el encargado tendrá la opción de variar el número de horas laborales de la siguiente forma: mínimo 4 continuas y máximo 10”.</p>
RECOMPENSA DE PERSONAL	<p>La remuneración del personal no se encuentra sujeta a la modificación de manera directa por las empresas que hacen parte del sector (Campos, Sena, & Zavaleta, 2021), ya que la remuneración es una política pública establecida por el MinTrabajo y el gobierno nacional.</p> <p>Sin embargo, para las prácticas de referencia se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los incentivos laborales serán evaluados y distribuidos de una forma dinámica a través de evaluaciones de desempeño periódicas y promoción laboral interna. 	

F-DC-125

INFORME FINAL DE TRABAJO DE GRADO EN MODALIDAD DE PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO, MONOGRAFÍA,
EMPRENDIMIENTO Y SEMINARIO

VERSIÓN: 1.0

**DESARROLLO
DE PERSONAL**

2. Las recompensas pueden ser implementadas mediante la recompensa monetaria o a través del reconocimiento no monetario (soporte emocional).

Las capacitaciones se realizaron de forma continua, cuyos temas de mayor relevancia eran medidas y el contexto general que desarrolla una respuesta ante la prevención de contagio del virus mediante el contacto con la cepa del SARS-CoV-2 y estrategias para la atención de clientes.

Metodología para las capacitaciones:

1. Los temas serán: Promoción de la salud física y mental, posturas ergonómicas, manejo del estrés laboral y los riesgos de contagio por las variantes del SARS-CoV-2.
2. Potenciar el perfil laboral del personal médico.
3. Uso de simuladores virtual y físicos.

Según las encuestas realizadas se presentaron renuncias por motivos como estrés laboral, mejores oportunidades laborales, entre otros. Por lo tanto, la rotación de personal no fue eficiente en los empleados.

Las empresas deberán establecer alternativas para la rotación del personal donde los empleados se motiven por aumentar sus competencias laborales.

**RETENCIÓN DE
PERSONAL**

Los elementos de protección personal estaban conformados por el uso de tapabocas, mascarillas, guantes, gel antibacterial, alcohol glicerinado, entre otros.

Conformación del COPASST en casos donde no este estructurado el comité, con el fin de brindar apoyo en la ejecución del SGSST.

Escaso acompañamiento psicosocial, se daba como respuesta una línea de atención a nivel departamental con jurisdicción para los municipios de Santander.

Estrategias para el acompañamiento psicosocial y/o psicológico al personal médico, reducir el estrés y brindar un mejor bienestar laboral:

1. Escala de somnolencia de Epworth, para medir la fatiga.
2. Horas libres en los turnos de trabajo con un día de descanso.
3. Uso de medios electrónicos para que los empleados establezcan contacto con familiares y amigos.
4. Rotaciones por turnos de manera hacia adelante (del día a la noche), notificando al personal con tiempo de anticipación.

Alto estrés laboral, por la carga de atención medica derivada del contagio por la cepa del SARS-CoV-2 y por el posible contagio entre el personal de salud con familiares y amigos.

Fuente: Tabla elaborada por los autores a través de las fuentes bibliográficas citadas

La mejora en los procesos de gestión de talento humano impacta en la calidad de prestación del servicio, como también en una mejora en la retención de personal reduciendo la rotación del mismo y disminuyendo los gastos para la integración de

nuevos perfiles laborales. De igual forma, el garantizar el acompañamiento psicosocial en los empleados mejora las relaciones laborales, el trabajo en equipo y disminuye los focos de estrés.

En consecuencia, en el anexo titulado prácticas de referencia en el sector salud, se evidencian procesos de talento humano, los cuales, según los análisis de datos recogidos, se realiza una plantilla de información de ayuda y solución para la mejora de relaciones laborales en el sector salud.

6. CONCLUSIONES

La apertura económica refleja cambios en el método de trabajo para el sector salud pos COVID-19 instaurándose el trabajo remoto por medio de dispositivos electrónicos (teleconsulta y la telemedicina). No obstante, además de demostrar la flexibilidad en la atención de clientes, el sector salud adaptó el manejo del capital humano enmarcado a la prevención y tratamiento del virus, entre los cuales la integración, remuneración, desarrollo y la retención del personal fueron los procesos que presentaron mayor transición en la gestión del talento humano.

En base a lo anterior, los procesos de gestión de talento humano promovieron la adopción del trabajo a distancia a través del uso de las TICS dentro de sus estrategias en los procesos de integración y desarrollo del personal, aplicaron formularios de Google para evaluar postulantes ante nuevas vacantes en las empresas y la inserción de la primera, segunda y tercera línea en la organización de personal.

En consecuencia, para asegurar una mejor retención del personal y aumentar las competencias laborales es fundamental las prácticas de referencia que conlleven a un ambiente laboral óptimo que mitigue el recorte del personal, la falta de motivación y el ausentismo, teniendo como base el fortalecimiento de los procesos de integración de personal, remuneración, desarrollo y retención de personal.

7. RECOMENDACIONES

- Se sugiere entablar un puente de comunicación con las empresas del sector salud con la finalidad de informar sobre las prácticas de referencia para la gestión de talento humano en tiempos de COVID-19 realizadas por las autoras.
- Se recomienda la retroalimentación de los resultados arrojados en la encuesta para las empresas del sector salud mediante un correo electrónico, con la finalidad de presentar el análisis de los procesos de gestión de talento humano y las problemáticas que se identificaron.
- Para futuras investigaciones, se recomienda a los estudiantes investigar y profundizar sobre los procesos de auditoria en las empresas del sector salud, como también el desarrollo de una revisión continua para la actualización de los procesos de gestión de talento humano en el sector salud en caso donde se de continuidad al proyecto en una segunda fase.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco, 333-338.
- Bizneo. (27 de Agosto de 2021). 12 técnicas de selección de personal que serán tendencia. Obtenido de <https://www.bizneo.com/blog/tecnicas-seleccion-personal/>
- Blanch, J. (2014). Calidad de vida laboral en hospitales y universidades mercantilizadas. Papeles del Psicólogo, 40-47.
- Caligiore, C., & Diaz, T. (2003). Clima Organizacional y Desempeño de los Docentes en la UNLA, estudio de caso. Revista Venezolana de Gerencia -RVG, 644-656.
- Camara de Comercio de Bucaramanga. (2011). Indicadores mercado laboral Santander y AMB. Bucaramanga.
- Cámara de comercio de Bucaramanga. (06 de Abril de 2020). CON TRABAJO COLABORATIVO Y TECNOLOGÍA SANTANDEREANA LA REGIÓN LE HACE FRENTE AL COVID-19. Obtenido de <https://www.camaradirecta.com/noticias//con-trabajo-colaborativo-y-tecnologia-santandereana-la-region-le-hace-frente-al-covid19/>
- Campos, L., Sena, C., & Zavaleta, M. (2021). Factores críticos del clima organizacional de una institución del sector salud durante el contexto covid-19 identificados a través de la herramienta del Minsa. Caso de Estudio: Hospital San Juan de Dios de Pisco. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú .
- Cárdenas, J., Ballesteros, N., Muñoz, P., & Panqueva, H. (2021). Informe de Gestión secretaria Salud y Ambiente. Bucaramanga: Alcaldía de Bucaramanga.

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (19 de Mayo de 2020).

Lo que pueden hacer empleados y empleadores para manejar la fatiga
laboral durante el COVID-19. Obtenido de
[https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/managing-workplace-
fatigue-spanish.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/managing-workplace-fatigue-spanish.html)

Chiavenato, I. (2000). Administración de Recursos Humanos. México: Editorial Mac
Graw Hill.

Chiavenato, I. (2009). Gestión del talento Humano, Tercera edición. México D.F:
McGraw-Hill.

Chiavenato, I. (2011). Administración de Recursos Humanos. México DF: Mc Graw
Hill.

Custodio, Á. (04 de Mayo de 2020). Medidas Laborales frente al COVID 19.
Obtenido de [https://revistaempresarial.com/gestion-humana/medidas-
laborales-frente-al-covid-19/](https://revistaempresarial.com/gestion-humana/medidas-laborales-frente-al-covid-19/)

Dussault, G. (2021). El trabajador de la salud en tiempos de covid-19. Revista Salud
Pública.

Fernández, F. (2017). Apoyo administrativo a la gestión de Recursos Humanos
UF0345. Editorial Tutor Formación.

Garcés, S. (Junio de 2020). Crisis del sistema de salud y COVID 19: Una mirada
crítica a la subcontratación laboral. Obtenido de
[https://www.revistaciendiascinep.com/home/crisis-del-sistema-de-salud-y-
covid-19-una-mirada-critica-a-la-subcontratacion-laboral/](https://www.revistaciendiascinep.com/home/crisis-del-sistema-de-salud-y-covid-19-una-mirada-critica-a-la-subcontratacion-laboral/)

Gobierno de Colombia. (08 de Mayo de 2020). Así son los protocolos para que
entidades implementen el regreso a las oficinas en medio de la pandemia de
Coronavirus. Obtenido de [https://www.funcionpublica.gov.co/-/as-c3-ad-son-
los-protocolos-para-que-entidades-implementen-el-regreso-a-las-oficinas-
en-medio-de-la-pandemia-de-coronavirus](https://www.funcionpublica.gov.co/-/as-c3-ad-son-los-protocolos-para-que-entidades-implementen-el-regreso-a-las-oficinas-en-medio-de-la-pandemia-de-coronavirus)

- Gómez, D. (2020). Derecho laboral del trabajador en Colombia, en época del COVID-19. Obtenido de <https://www.unisabana.edu.co/portaldenoticias/al-dia/derecho-laboral-del-trabajador-en-colombia-en-epoca-del-covid-19/>
- Guerrero, A., & Alarcón, M. (2021). Gestión del talento humano para la calidad de atención en los servicios de la salud COVID-19. Pauria, Perú: Universidad César Vallejo.
- Hormaza, A., Ceballos, M., & Barón, J. (2021). Factores de riesgo psicosocial determinantes del estrés que Inciden en el desempeño laboral de los trabajadores del Área Asistencial del Servicio de Urgencias de la ESE Centro Hospital Luis Antonio Montero. Cundinamarca: Universidad ECCI.
- Jerez, A. (2010). Diseño e implementación de los procesos básicos de la gestión del talento humano en el departamento administrativo y de personal de jardines la Colina. Floridablanca: Universidad Pontificia Bolivariana.
- KPMG. (10 de Febrero de 2021). Retos de la gestión del talento en el sector salud . Obtenido de <https://home.kpmg/mx/es/home/tendencias/2021/02/retos-de-la-gestion-del-talento-en-el-sector-salud.html>
- Mejía, X., & Alva, K. (22 de Abril de 2021). Equipo Impacta. Obtenido de El recurso humano del Sector Público en los tiempos de la COVID-19: <https://www.impacta.pe/post/el-recurso-humano-del-sector-p%C3%BAblico-en-los-tiempos-de-la-covid-19>
- Mendoza, H. (2021). Gestión del Talento Humano y la Covid 19 en el Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes. Piura, Perú: Universidad César Vallejo.
- Milkovich, G., & Boudrem, T. (1994). Dirección y Administración de Recursos Humanos un Enfoque de Estrategia. Estados Unidos: Addison Wesley. Iberoamericana.
- Ministerio de Justicia y del Derecho. (22 de Diciembre de 2020). Decreto 1754 de 2020. Obtenido de <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%201754%20DEL%2022%20DE%20DICIEMBRE%20DE%202020.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (12 de Abril de 2020). Decreto Legislativo Número 538. Colombia: Presidencia de la República Secretaría Jurídica.

Ministerio de Salud y Protección social. (2020). PLAN DE ACCIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE LAS ETAPAS DE CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19). Bogotá D.C: MinSalud.

MinSalud. (2018). Política Nacional de Talento Humano en Salud. Bogotá D.C: Gobierno de Colombia, MinSalud.

MinSalud. (2018). Política Nacional de Talento Humano en Salud. Bogotá D.C: Gobierno de Colombia, MinSalud.

MinTrabajo. (2019). Bienestar laboral. España: Gobierno de España.

Morales, F. (12 de Mayo de 2020). Clima laboral. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/clima-laboral.html>

OPS. (03 de Junio de 2020). Analizan los desafíos en recursos humanos en salud en el contexto de la pandemia. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/3-6-2020-analizan-desafios-recursos-humanos-salud-contexto-pandemia>

Organización Internacional del Trabajo. (2020). La COVID-19 y el sector de la salud. Nota informativa sectorial de la OIT.

Organización Internacional del Trabajo. (07 de Abril de 2020). Trabajadoras sanitarias: Trabajo sin descanso en hospitales y en el hogar. Obtenido de https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_741192/lang--es/index.htm

Organización Panamericana de la Salud. (17 de Septiembre de 2020). Fortaleciendo capacidades en el personal de salud al frente de la atención de la COVID-19 en Bogotá, en el marco del proyecto Centro de respuesta Corea-Colombia para la emergencia COVID-19. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/17-9-2020-fortaleciendo-capacidades-personal-salud-al-frente-atencion-covid-19-bogota>

- Orozco, M. (2013). Cuadro de mando Retail: Los indicadores clave de los comercio. Barcelona: Profit.
- Pedraza, L., Socarras, X., Jiménez, M., & Romero, I. (2014). Estudio del clima organizacional en una empresa prestadora de servicios en salud ocupacional de la ciudad de Santa Marta , Colombia. Revista Clío América, 47-74.
- Pérez, L. (25 de Marzo de 2021). El Bienestar laboral y su importancia en las organizaciones. Obtenido de <https://www.ucentral.edu.co/noticentral/bienestar-laboral-su-importancia-organizaciones>
- Pérez, R. (18 de Mayo de 2020). Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia. Obtenido de <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>
- Pinheiro, V. (S.f). Herramienta de 10 pasos para un retorno al trabajo seguro y saludable en tiempos de COVID-19. América Latina y el Caribe: Organización Internacional del Trabajo.
- Pulido, L. (Julio de 2020). Estrategia talento humano en salud Covid 19 - Colombia. Colombia.
- Ruiz, F., Moscoso, L., Godoy, M., & Burgos, G. (2020). Lineamientos, Orientaciones y Protocolos para enfrentar la COVID-19 en Colombia. Bogotá D.C: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Salvador, J. (S. f). Riesgos laborales: conceptos basicos. Obtenido de Recuperado el 10 de Octubre de 2021 <https://www.gestion-sanitaria.com/3-riesgos-laborales-conceptos-basicos.html>
- Schafer, S. (18 de Mayo de 2020). A medida que continúa la propagación de coronavirus, los médicos refugiados quieren unirse a la lucha. Obtenido de <https://www.acnur.org/noticias/historia/2020/5/5ec2ab424/a-medida-que-continua-la-propagacion-de-coronavirus-los-medicos-refugiados.html>
- Siches, I., Vega, J., Chomalí, M., Yarza, B., Estay, R., Goyenechea, M., . . . Pachecho, J. (2020). El impacto del covid 19 en el sistema de salud y

propuestas para la reactivación. Chile: Grupo de reactivación sanitaria. Colegio Médico de Chile.

Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. (14 de Julio de 2020). Sin salarios, desprotegidos y a su suerte: El duro retrato del personal en salud en medio de la pandemia. Obtenido de <https://scare.org.co/noticias/sin-salarios-desprotegidos-y-a-su-suerte-el-duro-retrato-del-personal-en-salud-en-medio-de-la-pandemia/>

Soto, E. (2020). Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante pandemia por Covid-19 en institución de baja complejidad, Montería 202. Montería, Córdoba: Universidad de Córdoba.

Unidad de Salud. (11 de Agosto de 2021). Hospital San Ignacio gana gran premio Internacional por cuidado de sus empleados. Obtenido de <https://www.eltiempo.com/salud/hospital-san-ignacio-gana-premio-por-cuidado-de-sus-empleados-en-pandemia-609902>

Xiao, C. (2020). A Novel Approach of Consultation on 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)-Related Psychological and Mental Problems: Structured Letter Therapy. *Psychiatry Investig*, 175-176.

Yunda, J. (2021). Caracterización de los métodos de reclutamiento y selección que utilizan las empresas de la ciudad de Santiago de Cali en el área de recursos humanos para el año 2021. Santiago de Cali: Universidad del Valle.

9. ANEXOS

ENCUESTA AL SECTOR SALUD

2. ¿La organización de las áreas de la empresa en tiempos de COVID-19 respondía a los protocolos de bioseguridad?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

3. ¿Se redujo las jornadas laborales en la empresa?

- Si
- No

4. Qué tipo de turno de trabajo se implementa en la empresa

- Turnos continuos (Los empleados se dividen en al menos tres turnos: turno temprano, tarde y noche)
- Turnos discontinuos (Es común un sistema de dos turnos (turno temprano y turno tardío), cada uno de los...

5. ¿Se elaboraron guías y protocolos escritos sobre la atención a pacientes en tiempos de COVID-19?

- Si
- No

6. ¿La empresa realizó capacitaciones en materia de adopción de protocolos de bioseguridad/
teleconsultas para la atención al usuario?

- Si
- No

7. Si la respuesta anterior fue afirmativa, ¿considera que la capacitación que se brindó para atender
pacientes covid-19 fue la más adecuada?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

F-DC-125

INFORME FINAL DE TRABAJO DE GRADO EN MODALIDAD DE PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO, MONOGRAFÍA,
EMPREDIMIENTO Y SEMINARIO

VERSIÓN: 1.0

8. Las capacitaciones se realizaron de forma

- Mensual
 - Semestral
 - Anual
 - No se han aplicado
-

9. ¿Se han presentado casos de renuncia en los últimos dos años?

- Si
 - No
-

10. Si la respuesta anterior fue afirmativa, cuantas renunciaciones se presentaron

- 1-10
- 10-20
- 20-40
- más de 40

...

11. Los casos de renuncia se presentan por

- Estrés laboral
- Disminución de salario/ baja compensación
- Oportunidades laborales
- Exceso en la carga laboral

F-DC-125

INFORME FINAL DE TRABAJO DE GRADO EN MODALIDAD DE PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO, MONOGRAFÍA,
EMPRESARIADO Y SEMINARIO

VERSIÓN: 1.0

12. ¿Tienen los empleados la posibilidad de ascender a otros puestos dentro de la empresa en tiempos de COVID-19?

- Sí
- No

13. Cuanto es el pago salarial de los empleados

- S.M.L.V + Auxilio de transportes y prestaciones sociales
- S.M.L.V + Auxilio de transportes
- Más de un S.M.L.V

14. ¿Han ocurrido retrasos por pago de nómina en tiempos de COVID-19?

- Sí
- No

15. ¿La empresa implemento vacaciones anticipadas para el personal en tiempos de COVID-19?

- Sí
- No

16. ¿Con qué frecuencia los empleados reciben recompensas/ incentivos por alcanzar los objetivos de la empresa en tiempos de COVID-19?

- Muy Frecuentemente
- Frecuentemente
- Poco frecuente

17. ¿La empresa ha brindado acompañamiento psicosocial a empleados que presentan estrés, ansiedad y/o frustración en tiempos de COVID-19?

Sí

No

18. En la selección de nuevo personal en tiempos de COVID-19 la empresa desarrolla

Entrevistas presenciales

Entrevistas por videoconferencia (ZOOM, Skype, Hangouts y/o Microsoft Teams)

19. ¿Genera la empresa evaluaciones psicotécnicas por medio de correos electrónicos en el proceso de contratación de nuevo personal?

Si

No

20. En el proceso de incorporación/aprendizaje del nuevo personal en tiempos de COVID-19, la empresa implementa capacitaciones en la modalidad

Presencial

Videoconferencias y/o videollamadas

21. En los procesos de reclutamiento, la empresa comparte las ofertas laborales en:

Redes sociales (fan page, linkedIn, instagram, etc)

Plataformas de búsqueda de empleo

Redes sociales y plataformas laborales

22. Se ha presentado otro cambio a raíz del panorama de contagio por el SARS-CoV-2 en la gestión del talento humano ¿Cuál?

Texto de respuesta larga

Fuente: Tomada de Google Drive (2021).

F-DC-125

INFORME FINAL DE TRABAJO DE GRADO EN MODALIDAD DE PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO, MONOGRAFÍA,
EMPRESARIADO Y SEMINARIO

VERSIÓN: 1.0

[file:///C:/Users/usuario/Downloads/Practicas%20de%20referencia%20sector%20sa
lud..pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/Practicas%20de%20referencia%20sector%20salud..pdf)

Fuente: Autores.