



PLANEACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA

Resumen

Jesús Antonio García salvador

ADMINISTRACION Y EVALUACION DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA

Docente: Jessica del Carmen Jiménez Méndez

18 DE MAYO DE 2020

Resumen sobre la planeación de los servicios de enfermería

DEPARTAMENTO Y SERVICIOS DE ENFERMERÍA.

El Departamento de Enfermería es parte integrante de una institución médica, sanitaria o asistencial que presta un servicio eficiente, eficaz y oportuno al paciente, la familia y la comunidad.

Es fuente de información y formación de profesionales de la salud. Es el área donde se integran las acciones del equipo médico, las cuales culminan en una proyección de la institución hacia los usuarios.

Características

- Presta servicio interrumpido las 24 horas de los 365 días del año
- Concentra al personal que representa la mayoría del total. Por sus funciones, se requieren más enfermeras que cualquier otro tipo de profesionales de la salud
- Integra las acciones del equipo de salud para ser proporcionadas al paciente
- Es fuente de formación e información de los profesionales de la salud
- Es el lugar en el cual se entrega el servicio de atención médica
- Es donde se proyecta la institución a la comunidad

Objetivos

1. Proporcionar atención con base en un método propio que permita la toma de decisiones constantes de acuerdo con la valoración diagnóstica y el tratamiento de enfermería.
2. Coordinar las acciones del equipo de salud para brindar la atención médica que requiera el paciente.
3. Dar al paciente y familiares educación para el autocuidado responsable de su salud.
4. Prestar servicios de enfermería de calidad que logren una proyección extramuros de la institución.
5. Mostrar competencias y valores en la práctica profesional, ejercida con un alto sentido ético y humano.
6. Integrarse al equipo multidisciplinario para atender las demandas en materia de la atención médica, con una actitud de respeto hacia el ser humano y una conducta profesional basada en principios éticos.
7. Satisfacer las expectativas de servicio de los pacientes internos y externos.

Ubicación física

- Área administrativa. Se debe contar con oficinas para la jefa de enfermeras, los subjefes de enfermeras, las supervisoras y los jefes de enseñanza.
- Control de enfermería. Es la zona a partir de la cual se organizan las acciones de este servicio y que se encuentra en todas las áreas de hospitalización.

Se ubica físicamente en los controles de enfermería, estaciones de enfermeras, oficinas administrativas del departamento, consultorios y otras áreas específicas.

SERVICIOS

Los procesos de servicios pueden ser simples o complejos, sin embargo, implican tomar insumos y transformarlos en resultados.

Identificación y clasificación de procesos en los servicios de enfermería

Para dejar claro el concepto de los servicios de enfermería, se tomarán en cuenta dos categorías: acciones tangibles y acciones intangibles, parecen muy diferentes, de hecho comparten características importantes que se relacionan con los diversos procesos.

Acciones tangibles:

- Aplicar medicamentos
- Realizar curaciones
- Tomar signos vitales
- Tendidos de cama
- Baños
- Terapias físicas
- Aplicar tratamientos, etcétera

Acciones intangibles

- Educación
- Apoyo psicológico
- Información
- Psicoterapia
- Investigación
- Asesoría
- Espirituales

Para identificar los procesos en la atención de enfermería es necesario conocer los de la institución y posteriormente los de la atención médica y los de enfermería, con el propósito de definir dichos procesos donde se identificará tanto la visión como la misión de los sistemas de salud.

Los tres principios rectores del sistema de salud

- Ciudadanía
- Solidaridad
- Pluralismo

Trato digno y respetuoso

- El trato respetuoso implica considerar a las personas de acuerdo con sus características individuales y conforme a los derechos humanos, y requiere de conductas positivas y amables por parte de todos los involucrados en la atención médica del sistema de salud
- El trato digno requiere informar al paciente o a quien lo solicite acerca de la atención médica y todo lo relacionado con el proceso, además de que supone también un interés manifiesto en la persona, en sus mensajes, sensaciones y sentimientos

Participación del servicio de enfermería en los procesos de la atención médica

Una vez determinados los procesos misionales y visionarios, es importante identificar y clasificar los procesos organizacionales y funcionales para ubicar la participación del servicio de enfermería.

Procesos organizacionales

Implican trabajo en equipo, es decir, las relaciones de interdependencia que se producen y son vitales para el éxito de la organización.

Requisitos de la atención de enfermería

Una vez identificadas las necesidades del cliente se pueden convertir en requisitos de la atención de enfermería de la siguiente forma

- Funcionar las 24 horas los 365 días
- Atender sin demoras
- Presentarse y llamarlo por su nombre
- Adecuada al proceso
- Limpieza personal y ambiental
- Escucharlo
- Estimular su adaptación
- Hacerlo sentir cómodo
- Asistirlo para que realice normalmente sus necesidades
- Proporcionarle lo necesario para estimular su recuperación
- Solución de problemas en menos de 10 minutos
- Proporcionarle educación para el mantenimiento de su salud
- Atención certificada

Indicadores de la atención de enfermería

Parámetros de medición que pueden ser expresados en forma numérica y a través de todo el proceso. Su uso permite evaluar la efectividad del proceso y el cumplimiento de las expectativas del cliente.

Las características de los indicadores son:

- Claridad en su diseño.
- Alcanzables.
- Bajo costo.

Diseño y entrega del servicio

La satisfacción del cliente depende en primera instancia del trato que recibe y en segunda de la apariencia, y de las características de las instalaciones, del material, del equipo e instrumental, el diseño del servicio debe considerar desde el ingreso hasta el egreso del paciente.

En el diseño de los procesos de servicios es importante considerar los factores que determinan la satisfacción del cliente

- Instalaciones físicas agradables, cómodas, seguras y accesibles, tanto interiores como exteriores
- Personal con experiencia, agradable presencia, que interactúe con el cliente y con extrema higiene
- Tomar en cuenta las características y comportamientos de los pacientes

Los niveles de contacto para la entrega del servicio con los clientes dependen de las interacciones.

Existen tres niveles de contacto

- **SERVICIOS DE ALTO CONTACTO.**
Se requiere la participación activa y directa del cliente con el personal de servicio, por ejemplo la hospitalización.
- **SERVICIOS DE CONTACTO MODERADO.**
Son aquellos en los que la participación e interacción del cliente con el personal es limitada, por ejemplo la consulta externa.
- **SERVICIOS DE BAJO CONTACTO.**
Implican muy poco o ningún contacto con el personal de servicios, se efectúa a distancia o por medio de canales de distribución, por ejemplo la lavandería y ropería.

Administración del sistema de entrega de los servicios de enfermería

Los recursos humanos son elemento clave en la entrega de servicios y precisamente una de las fallas del sistema de salud son las malas experiencias que el paciente tiene al respecto.

La mayoría de las empresas de salud pregonan que los pacientes son lo más importante, muy pocos directivos actúan conforme pregonan, cuando se asumen el compromiso de enfoque al cliente, es la que determina el éxito y el logro de objetivos.

En relación con el ambiente de trabajo, los ciclos de falla se caracterizan por un servicio pésimo, alta rotación o la presencia del ciclo de mediocridad, la formación y la capacitación de empleados son una inversión, no un gasto y es común que en etapas críticas se recorte el presupuesto de capacitación, sin pensar que es el recurso intelectual de los empleados donde reside la ventaja competitiva propia de la empresa la que hará que crezca.

Ciclo de falla

En los servicios de enfermería se caracteriza por el énfasis en rutinas, prevalencia de las normas, uso de la tecnología para controlar la calidad, salarios bajos, deficiente selección y contratación de personal.

La consecuencia de lo anterior es enfermeras insatisfechas, no comprometidas con los pacientes y con mala actitud de servicio. Por su parte, la empresa tiene baja calidad y alta rotación y el ciclo se repite.

Ciclo de éxito

Se aplica tanto a clientes como a empleados, consiste capacitar y desarrollar para que puedan tomar decisiones en su área, controlar la calidad, mejorar su salario y dar un servicio satisfactorio.

La retención de los empleados leales es importante, la gestión de los sistemas de administración de personal describe siete áreas decisivas para la toma de decisiones a nivel directivo:

- Selección
- Promoción y desarrollo.
- Compensación monetaria.
- Asesoramiento.
- Asignación de tareas
- Evaluación del desempeño.

PLAN DE TRABAJO

En el plan estratégico se toman en cuenta las tendencias económicas, políticas y culturales del entorno en el cual está inserta la institución, y adopta las tendencias del cambio aplicando la innovación a sus productos, con la planeación estratégica se persigue un posicionamiento que respalde el trabajo que se desempeña en la organización.

La administración estratégica en enfermería consiste en elaborar el plan de acción para manejar y operar la prestación de los servicios inherentes a esta especialidad, se concentra en valorar los procesos sustantivos de los servicios, identificar las interdependencias y buscar las alternativas para evitar o reducir las interferencias y barreras en la producción de resultados.

En enfermería, podemos considerar dos grandes campos de acción para administrar estratégicamente:

- En las instituciones públicas.
- En la práctica privada.

El proceso de planeación consiste en formular estrategias que definen la misión, los propósitos, los objetivos y las políticas, así como las metas de desempeño, la planificación y la evaluación de los resultados.

El pensamiento estratégico es el fundamento para la toma de decisiones y se desarrolla en un proceso complejo y articulado que integra las aspiraciones de la organización, las oportunidades y las amenazas del entorno.

Planeación estratégica

En el sector salud, la planeación estratégica consiste en proyectar el cumplimiento de objetivos a largo plazo mediante el aprovechamiento de las capacidades para influir el entorno, asimilando o creando oportunidades del entorno en beneficio de la organización.

La planeación es un proceso complejo para diseñar y ejecutar las estrategias corporativas, de las cuales provienen de la alta dirección con el propósito de guiar a sus subordinados, las revisadas tienen su origen en las consultas hechas para casos

especiales, las implícitas provienen de los usos comunes en la empresa y las impuestas vienen del exterior, como es el caso de las que se tienen en el sistema de salud.

Generalmente se utilizan enfoques para establecer el concepto de estrategia que la empresa quiere aplicar, los más comunes son:

- El enfoque administrativo, en cuyo caso la parte esencial es definir la misión y los objetivos
- El enfoque de planeación, que comprende la evaluación del ambiente y el tiempo
- El enfoque de dirección, que consiste en aplicar todo un proceso para posicionar la empresa
- El enfoque de negocio, que consiste en posicionar y ser una empresa competitiva según el entorno

Independientemente del concepto con que se desarrollen las estrategias, éstas presentan las siguientes características:

1. Expresa la misión y la visión de la organización.
2. Sistematiza las relaciones internas, considerando el ambiente y el entorno específico.
3. Describe la actitud proactiva de la organización.
4. Tiene su base en la teoría de sistemas.
5. Recurre a técnicas especiales de la administración de calidad y la gerencia de procesos.
6. Proporciona claridad en las funciones de la administración.
7. Es elaborada y dirigida por los niveles directivos más altos.
8. Establece un marco de referencia de la empresa.
9. Enfrenta mayores niveles de incertidumbre que los planes tradicionales.
10. Cubre amplios periodos.
11. Hace coincidir los recursos con las oportunidades del mercado a largo plazo

Las fases para elaborar y ejecutar una estrategia son cinco: visión, objetivos, estrategia, ejecución y evaluación

La planeación estratégica se diseñan escenarios de la misión y la visión, lo cual reporta ventajas porque las alternativas pueden ser analizadas y cuestionadas, elaborándolas una y otra vez hasta quedar satisfechos trata con las decisiones actuales y su futuro. Es un proceso, un conjunto de planes interrelacionados y una filosofía de vida.

El Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo propone como etapas del proceso de planeación estratégica las siguientes:

- Determinar la misión o razón de ser de la empresa
- Determinar la estrategia
- Determinar las tácticas
- Determinar los proyectos

Bower sugiere las siguientes etapas:

- Establecer objetivos
- Diseño de la estrategia
- Establecer metas
- Expresar la filosofía de la organización
- Determinar las políticas
- Diseñar la estructura de organización
- Control de información
- Motivación

En el caso de los servicios de enfermería la planeación estratégica es útil cuando:

- Se requiere describir el perfil y los procesos
- Se quiere describir el futuro del servicio en el sistema de salud
- Se desea elaborar un plan que permita una transición ordenada en el tiempo
- Es indispensable para proyectar una empresa de servicios

La planeación estratégica se ha llamado también planeación científica, debido al gran trabajo de investigación que se requiere para elaborar un plan de este tipo.

Objetivos de los planes estratégicos

Los objetivos de los planes estratégicos son muy importantes para impulsar el cambio. Son la imagen del futuro al que se desea llegar y se emplean con diversos fines, tales como los siguientes:

- Elaborar un plan formal.

Un plan formal incluye documentar las acciones operativas y contar con respuestas a los posibles problemas que puedan presentarse en el desarrollo.

- Fundamentar el financiamiento.

Detrás de todo plan que se presente se encuentra la intención de obtener la aprobación y el financiamiento. Para lograrlo se requiere presentar un plan que precise los argumentos, las razones y los resultados que justifican el presupuesto.

- Buscar la aprobación de la dirección estratégica o de los empresarios.

Un plan documentado ofrece un marco de referencia para obtener la aprobación, que junto con el financiamiento están relacionados. En cierta medida, equivale a obtener recursos.

- Elaborar el instrumento para operar.

La información contenida en el plan permite convertirlo en un instrumento para la administración, el marco de referencia es un instrumento vital para hacer operativo el funcionamiento de la empresa, ya que se establece la estrategia general y las acciones requeridas para lograrla. La extensión de los detalles varía según el grado de medición y control que se realiza

Un plan estratégico del departamento de enfermería se elabora considerando la premisa de que “nadie conoce mejor el trabajo de la enfermera que la propia enfermera”.

Elaboración de un resumen ejecutivo

Al documentar el plan se elabora una síntesis denominada resumen ejecutivo, que es la parte que más se consulta, por lo que debe ser la mejor del plan.

Tiene la ventaja de presentar una visión general del departamento, área o sector, o incluso de la propia organización, sus necesidades, sus expectativas, sus ventajas y competencias fundamentales.

El tamaño exacto del resumen varía; sin embargo, las recomendaciones insisten en que no sea mayor de una página.

Se documentan las acciones correspondientes para describir el escenario y la empresa, la visión, la misión, los objetivos, las estrategias que se emplearán y las correspondientes acciones para desarrollar los servicios o productos.

En la presentación del resumen ejecutivo o “abstract”, es conveniente hacerlo también en otro idioma, dependiendo del propósito del plan estratégico.

Para que el plan estratégico funcione es importante documentarlo perfectamente, tomando en cuenta:

- El escenario
- El mercado
- La competencia
- El posicionamiento
- Explicar la visión, la misión y sus objetivos
- Evaluación y elección de estrategias
- Pruebas de congruencia
- Planes contingentes

Aspectos a considerar en el resumen ejecutivo.

Introducción concisa

La función asistencial directa al paciente es responsabilidad de la enfermera general, quien representa más de 60% de los recursos humanos en la atención al paciente, es un elemento decisivo en el logro de los objetivos de la organización.

Quien

El departamento de enfermería es parte de la institución, presta servicio ininterrumpido las 24 horas de los 365 días del año y lo hace de manera eficiente, eficaz y oportuna al paciente, la familia y la comunidad.

Es fuente de información y formación de profesionales de la salud; es el área donde se integran las acciones del equipo médico, las cuales culminan en una proyección de La institución hacia los usuarios.

Que

El plan que se presenta pretende gestionar, identificar y mejorar el conjunto de procesos interrelacionados e interdependientes que generan una atención de enfermería, que es de valor para los usuarios.

Como

El plan que se presenta pretende gestionar, identificar y mejorar el conjunto de procesos interrelacionados e interdependientes que generan una atención de enfermería, que es de valor para los usuarios.

Cuanto

El ahorro de 10% significa una utilidad neta de \$.

La satisfacción del cliente incrementará la demanda en \$.

Etapas para elaborar un plan estratégico en enfermería

Para elaborar el plan estratégico del departamento o de los servicios de enfermería en instituciones del sector salud se toman en cuenta las siguientes etapas

1. Diagnóstico situacional.
2. Posicionamiento.
3. Estrategias.

Diagnóstico situacional

No se trata de describir la situación actual en forma tradicional, más bien de examinar los factores estratégicos clave que han influido para encontrarse en una situación determinada.

El análisis y la evaluación se harán considerando los siguientes factores:

- Misión
- Objetivos
- Competencia
- Mercado
- Producto
- Medio ambiente (entorno)

Posicionamiento en los servicios de enfermería

Implica determinar el nuevo papel que tendrán los servicios de enfermería en la institución; igualmente, los pasos que se realizarán para lograrlo, así como las estrategias y los paradigmas que se aplicarán en lo sucesivo.

En el posicionamiento para los servicios de enfermería se debe iniciar por una comparación entre la misión y la visión, los elementos para la comparación pueden establecerse considerando los objetivos estratégicos, la misión y la visión de la institución.

Los servicios se ofrecen a unos clientes que no tienen más remedio que aceptarlos, puesto que son acciones que realizan las instituciones de salud, y en donde lo real es considerar y llamar al usuario paciente. De ahí que un primer cambio es llamar “cliente” al “paciente”.

En el posicionamiento se crea un ambiente o clima organizacional adecuado al cambio. Una de las primeras actividades para el posicionamiento es realizar un inventario. Generalmente se hace mediante una auditoría interna. Se incluyen el nombre de la organización, la situación jurídica (sociedad anónima, sociedad, asociación, representación, etc.), el domicilio fiscal, el registro federal de contribuyentes, es decir, una especie de “retrato” de la organización.

Especificar visión, misión, filosofía, es importante documentar la visión porque en ella está lo que motiva el plan estratégico, definir la misión en forma precisa, explicando lo que se desea lograr, es la meta del plan.

Es pertinente señalar la filosofía que se aplicará, con el propósito de dejar claros los valores que se intentan realizar en el proceso de ejecución, la visión define los aspectos que se impulsarán.

El posicionamiento tiene una importante función: dejar claro el diagnóstico situacional y el estado de los procesos. Puesto que la planeación estratégica es una herramienta, es indispensable revisar las actividades de los procesos y observar cómo se les agrega valor.

Para hacer esto en la atención de enfermería se consideran los diferentes niveles de responsabilidad, lo cual ayuda a intentar nuevas formas de organización con base en dichos preceptos.

La técnica nos permite revisar los procesos y subprocesos, y al mismo tiempo el costo para la empresa, su funcionalidad y el valor agregado que puede generarse.

En el posicionamiento se instrumentan los cambios en forma gradual, generalmente son realizados por un equipo del cual el líder es el representante del nivel estratégico.

Para el posicionamiento de los servicios de enfermería es preferible considerar tres aspectos generales:

1. El equipo humano.
2. El clima organizacional.
3. La tecnología.

Estrategias

Si ya se documentaron las competencias fundamentales de los servicios de enfermería, las ventajas competitivas, las fortalezas, las oportunidades y amenazas es el momento de idear las estrategias para llevar a cabo el plan.

Ya se tienen la visión, la misión, las competencias fundamentales, las ventajas competitivas, las fortalezas y las debilidades, así como las oportunidades y las amenazas. Lo que procede es determinar las estrategias y convertirlas en planes estratégicos.

Los pasos para documentar una estrategia, de acuerdo con varios autores, pueden ser:

1. Identificar el campo de acción que se quiere dominar.
2. Explicar las ventajas competitivas que permiten lograr el dominio de un campo de acción.
3. Presentar la estrategia.
4. Especificar los objetivos.
5. Identificar las potencialidades.

Thompson Jr., y colaboradores (2007), destacan cinco planteamientos de estrategia competitiva:

1. Costos bajos.
2. Diferenciación amplia.
3. Mejores costos.

4. Centrada basada en costos bajos.
5. Centrada basada en la diferenciación.

Como opciones para complementar las estrategias básicas, dichos autores proponen:

- Estrategias de cooperación. Alianzas y asociaciones
- Estrategias de fusión y adquisición. Combinar las operaciones de dos empresas
- De integración vertical. Extender el horizonte competitivo
- De subcontratación (outsourcing). Abandonar o eliminar algunas actividades de la cadena de valor
- De ofensiva. Construir ventaja competitiva
- Defensivas. Proteger la posición competitiva
- De internet
- De áreas funcionales. Forma en que las diversas partes apoyan el planteamiento de la ventaja competitiva

Estrategia de cartera

El análisis de la cartera se realiza de la siguiente forma:

1. Se elabora un diagrama que permita visualizar el valor del subproceso.
2. Identificar la relación entre ellos, los riesgos y rendimientos.
3. Determinar las conclusiones estratégicas provisionales.

Estrategias de negocios

Son frecuentes la fusión (unir empresas), la división (dividir una empresa grande en varias pequeñas), neutralizar (acabar con la competencia), ganar ventajas competitivas y otras. Cuando las organizaciones como las que se dedican a la atención médica utilizan estrategias de negocios, con toda seguridad son privadas.

Las instituciones gubernamentales generalmente no pueden dividirse o fusionarse, no pueden neutralizar a sus competidores, pero sí dar otra aplicación a las estrategias de negocios.

Estrategias de integración

Integración hacia atrás.

Se asume la propiedad de los proveedores. Se recomienda aplicar esta estrategia cuando los insumos son costosos, poco confiables o no controlables, cuando hay pocos proveedores, cuando el mercado crece con rapidez o cuando los proveedores tienen un margen alto de utilidad.

Integración horizontal.

Se asume la propiedad de los competidores. Se recomienda su utilización cuando se desea tener más participación en el mercado, carece de recursos que su competidor posee, tiene recursos para beneficiar al competidor cuya propiedad asuma.

Estrategias de mercado

Estrategia de penetración.

Se pretende aumentar la participación en los mercados existentes. La estrategia se toma cuando los productos de la empresa no saturan el mercado, cuando se puede vender más a los usuarios existentes, cuando los mercados crecen o la participación de los competidores decrece.

Desarrollo de mercado.

Consiste en desplazarse a nuevos mercados. Cuando se tiene excedente, se cuenta con los recursos necesarios o despuntan nuevos mercados.

Desarrollo de producto.

Cuando se busca mejorar los productos existentes o presentar otros nuevos. Se aplica si se tienen grandes aptitudes de investigación y desarrollo, sus competidores tienen mejores productos o su mercado crece rápido.

Estrategias de defensa

De fusión.

Se trata de unir fuerzas con otra compañía. Se utiliza para competir contra otra mayor, cuando al hacerlo se puede penetrar en el mercado de otro país.

De economía.

Consiste en vender activos y reducir costos. Cuando la empresa se encuentra en grave riesgo de perecer, cuando los competidores lo asfixian.

De liquidación.

Se trata de vender una unidad de negocios completa. Cuando los recursos no son suficientes, la unidad amenaza a la empresa y ya no forma parte de la cartera de negocios.

Las leyes impiden los monopolios y la venta es la única forma de proteger las inversiones.

Estrategias de producto

Formular estrategias de producto permite unir las estrategias de negocio con las departamentales.

Producto diferente.

Se busca que el producto sea diferente en línea, calidad, diseño, características o reconocimiento de los clientes.

Producto económico.

Se refiere a elaborar productos básicos, en grandes volúmenes, a bajo costo.

Estrategias departamentales

Una vez escogidas las estrategias se amplían desarrollando una serie de estrategias departamentales, las estrategias departamentales deben definir claramente los organigramas.

Estrategias de investigación y desarrollo

Las estrategias de producto generalmente delinear las de desarrollo e investigación. Es el momento de concentrarse en los aspectos de mejorar el producto, obtener nuevos u optimizar los procesos de producción.

Aquí es importante considerar el control de calidad de acuerdo con las tendencias actuales, la certificación, los muestreos, los métodos y la tecnología de producción, la capacidad de la empresa, las materias primas, los recursos humanos, la mano de obra, etc.

Estrategias de marketing y ventas

Lo importante en las estrategias de ventas es el precio. Como el propósito de las mismas es vender, éste puede aumentar o disminuir. La fijación de precios se obtiene a través de la observación de la demanda, si ésta es elástica o flexible, los precios tendrán la misma característica.

Estrategias de administración

La planeación estratégica atañe a todas las áreas, sin embargo conviene diseñar estrategias para administrar la empresa.

Al hacerlo es importante incluir los siguientes aspectos:

- Estrategias en la dirección y administración de personal
- Estrategias para utilizar tecnología de información
- Estrategias para diseño, ejecución y control de presupuesto
- Estrategias para el manejo de los aspectos legales de la empresa
- Estrategias para los procesos de transformación de insumos

Aspectos que debe contener un plan estratégico

Los aspectos que debe contener un plan estratégico varían de acuerdo con los expertos en este tipo de planes. Por lo general, se incluyen la misión, la visión, los valores, las metas, las estrategias y las políticas.

Un formato profesional y general de un plan estratégico tiene en su contenido los siguientes aspectos.

1. Proyecto y objetivos. Misión, visión, valores y objetivos.
2. Producto y mercado. Perspectivas, visión general, puntos fuertes, ventajas, el cliente y mercado potencial.
3. Competitividad. Principales competidores y análisis de la competencia.
4. Plan de marketing. Producto, servicio, clientes, comunicación, publicidad y estrategias de penetración en el mercado.
5. Plan de ventas. Estrategias y estimaciones.

6. Organización. Estructura, dirección y recursos humanos.
7. Marco legal. Licencias y derechos, obligaciones, permisos y limitaciones.
8. Inversión. Plan de establecimiento y de lanzamiento.
9. Resultados previstos. Análisis del punto de equilibrio, valor presente neto y premisas importantes.
10. Plan de financiamiento. Necesidades financieras y acciones.
11. Conclusiones. Riesgos, oportunidades, puntos fuertes, rentabilidad, seguridad.
12. Anexos.

Para el departamento de enfermería corresponde un plan operativo estratégico, que puede tener los siguientes aspectos.

1. Portada.
2. Índice de contenido.
3. Resumen ejecutivo.
4. Visión-misión.
5. Objetivos.
6. Análisis interno y externo.
7. Organización.
8. Estrategias.
9. Información financiera.
10. Oportunidades.
11. Riesgos.
12. Anexos.
13. Bibliografía.

Documentación de actividades

Todo el proceso de planeación estratégica descansa en la documentación de todas las actividades, constituyen una apreciada fuente de información para la empresa.

A pesar de que la planeación estratégica tiene muchos años en funcionamiento, normalmente no es común la aplicación en los servicios de enfermería, la situación actual exigen a la enfermera adentrarse en el conocimiento y presentar planes con la metodología estratégica.

El plan estratégico debe ser creación e innovación de los interesados.

Simplemente se propone un formato que puede ser utilizado de acuerdo con la tecnología especial para el caso.

Ética y administración estratégica

La ética de los negocios consiste en la aplicación de principios y normas que guían las conductas y comportamientos en las actividades empresariales, tanto de los gerentes como de los empleados.

En torno a la ética de los negocios y las actividades empresariales, existe la convicción de la escuela universal, la misma que indica los acuerdos sobre los comportamientos morales de diversas sociedades en los intercambios o prácticas comerciales, sobre lo que se considera correcto o incorrecto, es aplicable a todas las sociedades, las empresas y los individuos, las características de lo que es considerado “bueno” tenemos: honestidad, confiabilidad, respeto, evitar daños innecesarios y respetar el ambiente.

El gerente que adopta la conducta moral realiza acciones invariablemente legales, respeta las normas y sus comportamientos casi siempre lo conducen al éxito.

Los gerentes con conductas inmorales actúan sin preocuparse de los daños que puedan ocasionar, son ambiciosos y protegen sus intereses por encima de los colectivos, pueden ser muy creativos y lograr grandes metas sin importar el costo moral, son avariciosos, capitalistas y obsesivos. No les preocupa que los “demás” se den cuenta, siempre y cuando logren su cometido.

Los gerentes amorales son flexibles y se adaptan bajo la premisa de que los negocios dentro de las normas legales pueden aceptar comportamientos no éticos, siempre y cuando no estén prohibidos.

Para el servicio de enfermería lo prioritario será siempre adoptar los criterios de comportamiento ético, con mayor razón cuando las acciones están vinculadas al valor más alto de los humanos, que es la vida.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA PROPORCIONAR SERVICIOS DE ENFERMERÍA

CÁLCULO DE PERSONAL DE ENFERMERÍA

El cálculo de personal de enfermería es una operación matemática que define el número de enfermeras que se requieren para dotar a un servicio determinado de los recursos humanos indispensables para asegurar un funcionamiento adecuado.

Requisitos

1. Tomar en cuenta la capacidad de los servicios; es decir, el número de camas, consultorios, salas de quirófano, etcétera.
2. Considerar la complejidad de los tratamientos médicos y de enfermería que requieren los pacientes, según el nivel de prevención y servicio especializado de que se trate.
3. Según el área de atención se establece también el indicador correspondiente.
4. Otro factor importante a tomar en cuenta es el sistema de organización, ya que si éste es lineal requiere menos recursos que un sistema de organización funcional.

Indicadores

Las diferentes denominaciones por especialidad médica, comunes en los sistemas de salud, son la base para establecer los indicadores de personal de enfermería en este rubro.

Se determinaron cinco categorías en un estudio internacional por agrupaciones de enfermería

Categoría de tratamiento	Horas necesarias de atención de enfermería directa en 24 horas
1. Cuidados mínimos (convalecencia, consulta externa, atención domiciliaria y franca recuperación)	1 a 2 horas
2. Cuidados parciales (hospitalización no graves o delicados)	3 a 4 horas
3. Atención directa (pacientes delicados, de cirugías; pediátricos y prematuros)	5 a 6 horas
4. Cuidado intensivo intermedio (pacientes de urgencias, con necesidad de reanimación, graves, con tratamientos complejos y en vías de recuperación)	7 a 8 horas
5. Cuidado intensivo (pacientes graves en fase complicada de tratamiento, en posoperatorio mediato y con tratamiento de tercer nivel de atención médica)	10 a 14 horas

Otra forma para establecer indicadores de la atención de enfermería está determinada por los servicios hospitalarios según su especialidad

Servicio	Horas de atención de enfermería directa en 24 horas
Cirugía	4 horas
Medicina interna y ginecología, así como obstetricia	3 horas
Pediatría	5 horas
Prematuros	6 horas
Terapia intensiva	10 horas
Urgencias	8 horas

Los indicadores para los turnos de trabajo y que permiten calcular el personal necesario de enfermería tienen su base en la jornada laboral

Jornada de trabajo	Porcentaje de enfermeras en 24 horas
Matutino	40
Vespertino	30
Nocturno	30
Total	100

También se encuentran indicadores para programar suplencias y descansos, los cuales se indican en el cuadro

Vacaciones	Una enfermera más por cada 100, si se tienen vacaciones en periodos de 10 días y dos periodos al año
6o. y 7o. días	Una enfermera más por cada seis enfermeras

El personal de enfermería profesional es la licenciada en Enfermería, la especialista, la maestra y la doctora. El personal no profesional es la enfermera técnica en sus diversas modalidades, las auxiliares de enfermería formadas antaño con cursos básicos y posteriores a estudios básicos de enfermería.

Los indicadores para determinar el porcentaje de personal profesional y no profesional que se requiere, según el servicio que se preste

Servicio	Porcentaje según el perfil
Cirugía, medicina interna, ginecología y obstetricia	60% profesional 40% no profesional
Pediatría	80% profesional 20% no profesional
Prematuros, terapia intensiva, urgencias, unidad quirúrgica	100% profesional
Central de equipos y esterilización	10% profesional 90% no profesional

Para personal de enfermería en funciones administrativas se tienen los indicadores incluidos en el cuadro

Puesto	Número
Jefe de enfermeras	Una
Subjefes de enfermeras	Una por jornada en hospitales de 100 camas
Supervisoras	Una por jornada en hospitales por cada 60 camas
Jefe de enseñanza	Una por cada 100 enfermeras
Jefe de servicio	Una por jornada y servicio

Procedimiento

El procedimiento para calcular el personal de enfermería necesario en los servicios se realiza de acuerdo con los siguientes pasos:

Primer paso: Calcular las horas necesarias de atención de enfermería para el servicio particular

Debe hacerse tomando en consideración aspectos como el número de camas y el indicador.

Fórmula: $X = CI$

En donde:

- X = horas necesarias
- C = número de camas
- I = indicador

Ejemplo: ¿Cuántas horas de atención de enfermería son necesarias para un servicio de pediatría con 20 camas?

Respuesta: 100 horas ($X = 20 \times 5$), en donde 20 es el número de camas y 5 es el indicador para el servicio de pediatría.

Segundo paso: Calcular el personal de enfermería necesario para el servicio

Deben tomarse en cuenta los siguientes aspectos:

- Horas que se requiere cubrir con personal de enfermería
- Jornada de trabajo

$$\text{Fórmula: } X = \frac{H}{J}$$

En donde:

- X = personal de enfermería necesario
- H = horas necesarias de atención
- J = jornada de trabajo

Ejemplo: ¿cuántas enfermeras se requieren para un servicio de pediatría con 20 camas?

Respuesta: 13 enfermeras $X = 100/8 = 12.5$.

Nota: Cuando se obtienen fracciones, si estas son de .5 en adelante se redondea al entero, y si son menores de .5 se eliminan.

En el ejemplo, la fracción es de .5, por lo cual la respuesta correcta es 13 enfermeras.

Tercer paso: Distribuir por turnos

Una vez obtenido el número de enfermeras que se requieren para el servicio, se procede a distribuir las por turnos tomando en cuenta los indicadores establecidos.

Siguiendo el ejemplo, la distribución de las 13 enfermeras sería de la forma señalada

Turno	Indicador	Resultado
Matutino	40%	5
Vespertino	30%	4
Nocturno	30%	4

Nota: El turno nocturno es doble, por razón de que se alterna al personal para que trabaje una noche sí y otra no.

Algunas instituciones doblan el resultado de la distribución para el turno nocturno y otras lo dividen.

“En nuestra opinión, debe duplicarse el resultado en todos los casos por la sencilla razón de que el turno nocturno tiene un porcentaje establecido en un indicador y al dividir al personal éste también se divide”.

Como el personal previsto para el servicio no trabaja todo el año, también es necesario hacer un cálculo del personal de enfermería suplente, lo cual se hace de la siguiente forma:

- Para cubrir vacaciones, una enfermera más por cada 10 en el servicio
- Para cubrir el sexto y séptimo días, una enfermera más por cada seis

Ejemplo: ¿Cuántas enfermeras se requieren para suplencias en un servicio de pediatría con 20 camas?

Respuesta: Tres enfermeras.

Al hacer el cálculo del personal necesario se obtiene un resultado de 13 enfermeras en total para el servicio de pediatría, de las cuales, al programar su descanso de sexto y séptimo días, se aumentarán dos enfermeras más (una por cada seis). El subtotal bajo esta situación es: 13 más

2 = 15.

Para calcular el personal de enfermería suplente por vacaciones de las 13 enfermeras, se aumenta una enfermera más (una por cada 10), lo cual da un total de 16 enfermeras para el servicio de pediatría que cuenta con 20 camas.

Cuarto paso: Calcular el personal según el perfil requerido

En este momento hay que calcular el personal según el perfil que se requiere para el servicio específico, tomando en cuenta los siguientes aspectos:

- Personal con perfil profesional (licenciadas, especialistas, maestras, doctoras)
- Personal no profesional de enfermería (por ejemplo, técnicas, auxiliares y otros estudios técnicos)

Ejemplo: ¿Cuántas enfermeras profesionales se requieren para un servicio de pediatría con 20 camas?

Respuesta: El indicador según el perfil establece que para un servicio de pediatría, el 100% debe ser profesional. Por lo anterior, las 13 enfermeras serán profesionales, de igual forma que las tres necesarias para cubrir las suplencias.

Factores que afectan la dotación de personal

a. Internos.

El presupuesto asignado para los recursos humanos de la organización es un elemento que puede limitar la contratación de enfermeras. El ausentismo es otro factor limitante, porque impide mantener los servicios en los parámetros calculados.

- b. Externos.
Las políticas de salud y las de la empresa son factores que pueden limitar la dotación de personal o afectarla por razón de calidad.
- c. Macro-ambientales.
El posicionamiento y la competencia son factores que pueden afectar seriamente la dotación de personal.

CÁLCULO DE AUSENTISMO

Calcular el ausentismo es una operación numérica para conocer las ausencias previsibles en la dotación del personal de enfermería.

El ausentismo es la condición que se produce cuando el personal no acude a trabajar. Algunos factores que lo ocasionan son los siguientes:

- Sexo. El sexo femenino falta con mayor frecuencia debido a los múltiples papeles que desempeña en la sociedad.
- Motivación. Cuando el trabajo no es satisfactorio para el trabajador aumenta el ausentismo.
- Economía. Cuando se tienen dos o más trabajos con el propósito de incrementar los ingresos se produce más ausentismo.
- Ambiente físico. Un ambiente físico sin ventilación, iluminación e higiene adecuada se torna deprimente, lo cual se refleja en mayor ausentismo.
- Salud. Los problemas de salud son la principal razón para el ausentismo.

Clasificación del ausentismo

1. Justificado: Las ausencias se producen con aviso y por autorización correspondiente.
2. Injustificado: Las faltas se presentan con o sin aviso y con o sin autorización correspondiente.

Procedimiento

Primer paso: Para determinar los días efectivos de trabajo se consideran las ausencias previsibles, que son aquellas que es posible determinar, en razón de estar reglamentadas

Ausencias previsibles	Número de días por año
Sextos días	52
Séptimos días	52
Vacaciones	20
Días económicos	9
Total	133

Si se toma en cuenta los 365 días que tiene el año y se descuentan 133 de las ausencias previsibles, el resultado son 232 días efectivos de trabajo al año. Así, de acuerdo con lo anterior, son 232 días efectivos de trabajo.

Segundo paso: Determinar el porcentaje de ausentismo previsible

El porcentaje de ausentismo previsible se establece considerando las ausencias que pueden preverse por estar reglamentadas.

Si se toma en cuenta que se trabajan los 365 días al año (365 corresponden a 100%), los que pueden preverse como aquellos en que se tendrán ausencias son 133 (que corresponden a 39%).

$$\begin{aligned} 365 &= 100\% \\ 133 &= X \\ \frac{133 (100)}{365} &= 36.4\% \end{aligned}$$

Tercer paso: Calcular la cobertura de reemplazos

Para calcular la cobertura de reemplazos puede hacerse tomando en cuenta los días, en este caso se calcula el personal necesario para cubrir 133 días.

Otra forma de calcular los reemplazos es tomando en cuenta la cantidad de personal descrito anteriormente, al cual sólo se agregaría el necesario para cubrir nueve días (denominados días económicos).

CÁLCULO DE MATERIAL Y EQUIPO

El cálculo es la investigación cuantitativa de las necesidades de material, equipo e instrumental que es requerido para proporcionar la atención médica en los servicios de hospitalización.

Condiciones

El cálculo de material y equipo debe hacerse cuando los servicios se amplíen, se reorganicen y exista un aumento en el consumo diario o se muestren alteraciones con tendencia al desperdicio.

Factores

Al cuantificar el equipo y material necesarios deben tomarse en cuenta, entre otros, por lo menos los siguientes factores:

- Capacidad del hospital
- Curva estándar de consumo
- Porcentaje de ocupación
- Tipo de hospital
- Tratamientos especiales y frecuencia
- Edad y sexo predominante en los pacientes
- Presupuesto asignado
- Duración del material
- Tipo de almacenamiento
- Calidad y costo de los artículos

Clasificación del material y equipo

Para clasificar el material y equipo se consideran dos categorías: según el lugar en el que se encuentran (por su localización) y de acuerdo con el uso destinado (por su servicio)

Categorías de clasificación de material y equipo.

Por su localización	Por su servicio
<ul style="list-style-type: none">• En almacén• En fondo fijo• En central de equipos	<ul style="list-style-type: none">• De curación• De canje• Equipo móvil• Equipo fijo• Equipo clínico• Equipo rojo

Para calcular la dotación de ropa de cama se manejan los siguientes indicadores:

- •Un juego por cama de las existentes en los servicios
- •Un juego por cama existente en la lavandería
- Un juego por cama existente en almacén
- Un juego por cama en ropería del servicio
- Un juego más por cada 10 existentes en la lavandería, lo cual se hace en razón de cubrir el proceso de lavado y renovación que presupone el deterioro normal. Dicho juego debe sustituirse cada seis meses

Para calcular el material y equipo necesarios en los servicios se recomienda lo siguiente:

- Prever la existencia con base en cifras realistas
- Asegurar la existencia de fondos fijos en los servicios
- Mantener la dotación y verificar las existencias
- Realizar investigaciones periódicas que muestren el consumo

Hoja de la enfermera

La hoja de la enfermera es un instrumento que resume y muestra la aplicación de tratamientos de enfermería y la respuesta de los pacientes.

En la hoja de la enfermera puede notarse la forma de agregar valor a los procesos operativos y conseguir los datos correspondientes para promocionar los servicios de enfermería y la propia atención médica.

Los datos varían conforme a la institución de salud, algunos incluyen registros básicos como signos vitales, medicamentos, etc. Independientemente del formato que utilizan las diversas instituciones de salud.

Hoja de registros clínicos y tratamientos

La hoja de registros clínicos y tratamientos permite evaluar el progreso en la recuperación del paciente.

Describe también los tratamientos y el control en la atención por necesidades fisiológicas, así como se concentran los actos y desempeños de los servicios de enfermería

Hoja de balance de líquidos

La responsabilidad y la habilidad de la enfermera se muestran en el llenado adecuado de los formatos para el control y el balance de los líquidos, que son tratamientos especiales en determinados pacientes

Instrumentos para recolectar información

Recolectar la información para la calidad es una práctica común en el modelo. Es la base a partir de la cual se elaboran los planes, se toman las decisiones estratégicas, se corrigen los procesos, etc.

Entre los instrumentos para lograrlo están los siguientes: la lista de cotejo, la hoja de verificación y las hojas de concentración, entre otras herramientas útiles.

Lista de cotejo

La lista de cotejo puede ser simple o compleja, se utiliza para concentrar información por categorías previamente definidas, como son: opiniones de los pacientes, medición del desempeño, riesgo profesional, frecuencia en la ocurrencia de eventos de calidad, etcétera.

Los propósitos de las listas de cotejo son:

- Facilitar la concentración de datos
- Registrar los eventos
- Facilitar el análisis
- Comparar el logro de objetivos de los proyectos de calidad

Procedimiento para elaborar las listas de cotejo

Primer paso: Determinar las categorías de estudio

Se deben elaborar a partir del procedimiento o actividad que se evaluará, si no están definidas en el proyecto de calidad o en los rubros sobre los cuales se desea cotejar.

Un ejemplo de las categorías para estudio en las actividades de la enfermera instrumentista pueden apegarse a los siguientes aspectos:

- Tipo de funciones que realiza la enfermera instrumentista
- Frecuencia con la que instrumenta
- Relación entre cumplimiento de requisitos para el puesto y calidad
- Frecuencia de errores al instrumentar
- Desperdicio de material estéril
- Cumplimiento de requisitos del equipo, material e instrumental de las salas quirúrgicas

Como puede notarse, el proceso de una intervención quirúrgica y las actividades de la enfermera instrumentista están íntimamente relacionados, por lo mismo pueden elegirse categorías que tienen que ver con el proceso quirúrgico y con las propias de la especialidad.

Segundo paso: Definir el periodo

Para recabar información, consideramos los factores que apoyan o complican la recolección, entre ellos los recursos humanos para aplicarlas, el volumen de personas a observar y el volumen de documentos a revisar.

Con los datos sobre factores que complican o que favorecen la recolección, definimos el periodo necesario para la misma.

Tercer paso: Elaborar una lista de datos

Definidas las categorías es fácil hacer una lista de actividades en cada una de ellas; así, por ejemplo: en relación con las actividades de la enfermera instrumentista, que es la categoría 1, puede elaborarse una lista como la siguiente:

Funciones de la enfermera instrumentista.

1. Informar con un día de anticipación sobre los eventos quirúrgicos en el servicio.
2. Presentar al quirófano con puntualidad y debidamente uniformada.
3. Verificar si se modificó la programación.
4. Solicitar en la central de equipos el instrumental, ropa y material que va a utilizar, así como firmar el vale correspondiente.
5. Supervisar el correcto aseo de la sala y vigilar que el mobiliario esté completo y en su lugar.
6. Cerciorarse del funcionamiento de los aparatos eléctricos médicos.
7. Verificar la identificación del paciente por medio del brazalete.
8. Con ayuda de la enfermera circulante, abrir los bultos de ropa, instrumental y suturas.
9. Iniciar el lavado de manos 15 minutos antes de la hora fijada para la intervención.
10. Usar bata y guantes estériles. Cubrir las mesas con la ropa apropiada. Colocar y preparar el instrumental, material de suturas, soluciones, gasas, compresas y, en general, lo necesario.
11. Contar todo el instrumental indicado en las tarjetas con ayuda de la enfermera circulante, además de contar el material de esponjear.
12. Ayudar al equipo médico a vestirse con ropa estéril.

Cuarto paso: Diseñar el formato de la lista

La forma en que pueden organizarse los datos de la lista de cotejo depende de los que se desea analizar.

Es importante que la información a recabar sea completa, lo cual no implica que se recolecten datos que no son necesarios.

Instrumentos para clasificar información

Histograma

Los histogramas también utilizan barras para representar la información, que es en este caso distribución de frecuencias; sin embargo, esta gráfica va más allá de presentar información, ya que tiene importantes propiedades matemáticas para construir, interpretar y utilizar los datos.

Para elaborar un histograma se parte de los siguientes pasos:

1. Se define el número de datos.
2. Se determina el rango.
3. Se puntualiza el intervalo de clase a formar.
4. Se forman intervalos de clase.
5. Se construye la tabla de frecuencias.
6. Se diseña el histograma.
7. Se realiza un análisis de resultados.

Es importante considerar que las distribuciones de frecuencias en estadística sirven para estudiar el comportamiento de un conjunto de datos, que consiste en arreglarlos ordenándolos en intervalos de clase e indicando el número de datos comprendidos en cada clase.

Funciones de la enfermera instrumentista	Se realizó	No se realizó
1. Enterarse con un día de anticipación de los eventos quirúrgicos.	X	
2. Se presenta puntual y con el uniforme reglamentario.	X	
3. Verifica la programación.		X
4. Solicita a la central de equipos el material y equipo necesario.	X	

Ejemplo de un formato para cotejar.

Se define el número de datos.

Por ejemplo: un número total de 30 funciones que son realizadas por 20 enfermeras

Se determina el rango.

En todo conjunto de valores estadísticos hay valores extremos: el menor de todos y el mayor.

La diferencia entre éstos se denomina rango.

El rango resulta de la diferencia entre el dato mayor y el menor. De acuerdo con el ejemplo, el dato mayor es 30, el menor 10.

$$30 - 10 = 20$$

$$\text{Rango} = 20.$$

Se puntualiza el intervalo de clase a formar.

No hay normas definidas respecto al número de clase que deben utilizarse en una distribución de frecuencias. Si los intervalos de clase son muy pocos se pierden detalles, si son muchos se presentan irregularidades que no permiten apreciar un patrón de conducta.

En todo caso la mayoría de los analistas recomiendan elegir no menos de cinco intervalos de clase ni más de 18.

Si se toma en cuenta la recomendación de los analistas se elegirá cinco como número de intervalos de clase; de esta forma el intervalo se obtiene por una simple operación aritmética:

$$\text{Intervalo} = \text{rango}/\text{número de clases}$$

Sustituyendo:

$$\text{Intervalo} = 20/5$$

$$\text{Intervalo} = 4$$

Se forman intervalos de clase.

Para formar los intervalos de clase se agrega el intervalo, en este caso 4, al cual se le resta 1. Menos 1 (-1) al límite inferior de cada clase, iniciando con el límite inferior del rango.

Si el intervalo es 4, se resta 1 = 3.

$$\text{Límite inferior} = 10 + 3 = 13$$

$$14 + 3 = 17$$

$$18 + 3 = 21$$

$$22 + 3 = 25$$

$$26 + 3 = 29$$

$$29 + 3 = 32$$

Se construye la tabla de frecuencias.

Clase	Intervalo	Frecuencia	Total
1	10 a 13	II	2
2	14 a 17	I	1
3	18 a 21	IIII	4
4	22 a 25	IIIIII	6
5	26 a 30	IIIIIII	7
Total			20

Se diseña el histograma. Los histogramas son una forma de representación gráfica de las frecuencias de clase, las cuales se representan por áreas.

Las barras miden el tamaño de la variable por su altura y generalmente van separadas dejando espacio entre cada una de ellas. Como los histogramas representan las

frecuencias por el área de los rectángulos (no por su altura), las barras no dejan espacio entre ellas en un histograma.

La densidad de la frecuencia se relaciona con la barra del histograma, en el cual el eje vertical mide la densidad de la frecuencia y el eje horizontal contiene el intervalo de clase



Ejemplo de un histograma.

Se realiza un análisis de resultados.

En el análisis de los resultados de la gráfica es fácil darse cuenta que el área de mayor densidad (no de altura) corresponde a las enfermeras que cumplen todas las funciones, es decir, sólo siete de las 20 enfermeras observadas cumplen con todas las funciones.

Si sólo siete de 20 enfermeras cumplen su trabajo a satisfacción, puede concluirse que existe déficit en el cumplimiento de funciones, lo cual indica que predomina la falta de calidad.

Diagrama de Pareto

Después de numerosas observaciones, encontró que 20% de las causas originaban 80% de los efectos, en la administración, esto se traduce a la regla del 80/20, que significa que, por ejemplo, aplicado al trabajo de una empresa, 20% de los trabajadores realizan el trabajo del 80%, o si se desea aplicarlo a los cambios, debe colocarse en el 20% las variables importantes y 80% se modifica como efecto de ese 20 por ciento.

El objetivo del diagrama es identificar en forma clara y precisa hacia dónde enfocar los esfuerzos para la solución de problemas.

Procedimiento

Primer paso: Definir la situación que se pretende analizar

De la observación y la experiencia se elige una situación, por ejemplo: "causas de la baja calidad de la atención de enfermería".

Segundo paso: Elaborar una lista de todos los aspectos que deben tomarse en cuenta

Para ilustrar el segundo paso tómesese en cuenta el ejemplo planteado sobre las causas de la baja calidad en la atención de enfermería, cuyos aspectos a considerar se incluyen

Causas de baja calidad	
Exceso de trabajo	
Insatisfacción por el tipo de trabajo	
Mal ambiente físico y social	
Marginación profesional	
Doble jornada de trabajo	
Falta de conocimientos	
Otras	

Tercer paso: Definir un periodo para el estudio

Considerando que el estudio de la situación que se pretende analizar permitirá la solución de la problemática, el tiempo que se invierte es definitivo para lograr los objetivos.

Al definir el tiempo, es importante considerar los recursos humanos y materiales de que se dispone para la investigación de campo.

Cuarto paso: Recopilar la información

Ésta debe ordenarse según la frecuencia, de mayor a menor

Causa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Exceso de trabajo	100	27	27
Insatisfacción	80	22	49
Mal ambiente	60	16	65
Marginación	50	13	78
Doble jornada	40	11	89
Falta de equipo	30	8	97
Otras	10	3	100
Totales	370	100	100

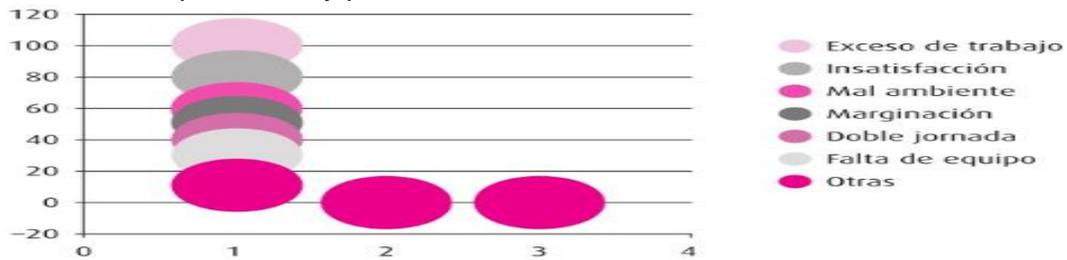
Quinto paso: Graficar

Al revisar la información se obtiene el porcentaje por causa y el acumulado.

Sexto paso: Análisis

De los siete factores mencionados, el relacionado con exceso de trabajo (27%) es prioritario de atención, se encuentra como variable importante, por sí solo representa más de 20% y con seguridad al ser atendido modificará el resto de los factores Intentar solucionar los siete factores duplica esfuerzos, por lo que es necesario dar prioridad a los

que ocasionan los problemas y posteriormente atender las otras causas.



Ejemplo de gráfica.

Instrumentos para diagnosticar necesidades del cliente

La investigación de las necesidades de los clientes constituye una forma para retroalimentar el sistema de manera permanente.

A través de ella es posible elaborar un diagnóstico situacional que ayude a mantener los resultados de calidad, aunque por otra parte, la administración de calidad maneja la estadística y, sobre todo, establece estándares para poder medir los resultados.

Diagrama causa-efecto de Ishikawa

Propósito es encontrar las causas reales que ocasionan las desviaciones.

Es importante señalar que la teoría de la toma de decisiones utiliza el llamado “árbol de decisiones”, que es muy semejante al diagrama de Ishikawa.

Procedimiento

1. Seleccionar el problema.
Colocándolo en un rectángulo a la derecha. Dibujar una flecha gruesa apuntando hacia el rectángulo en el cual pusimos el problema que se desea analizar



2. Se enumeran las posibles causas.
¿Cuál es la causa que origina el problema? A ésta se le denomina causa primaria.

Si se analizan procesos de transformación es recomendable tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- Personal que realiza el proceso
- Método que se emplea en el proceso
- Material, equipo e instrumental
- Medio ambiente

3. Se procede a encontrar las causas de las mismas, a las cuales se les llamará causas secundarias y se les coloca como otras flechas que se conectan a la flecha principal.

4. Se interpreta el diagrama.

Mediante la investigación y el análisis es posible solucionar los problemas de raíz

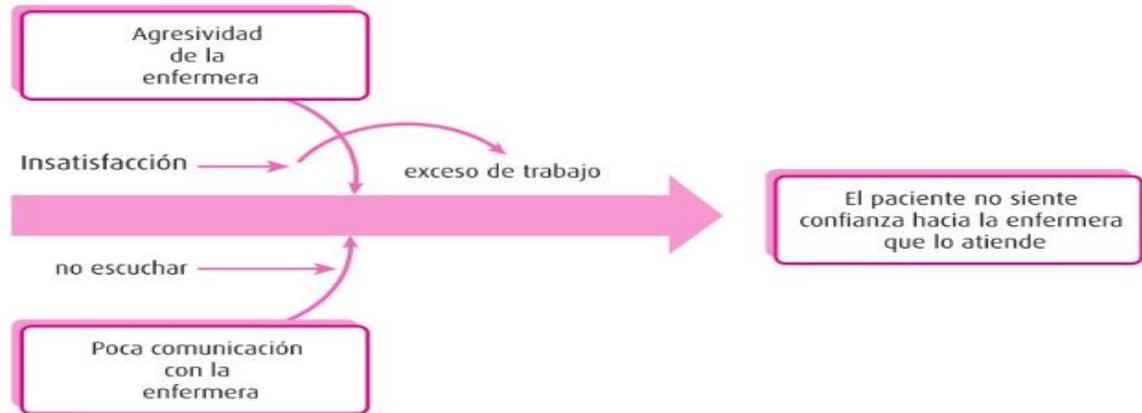


Diagrama de Ishikawa.

Análisis de FODA (fuerzas, debilidades, amenazas y oportunidades)

El análisis de FODA es una técnica ideada por Kenneth Andrews y Roland Cristensen, cuyo propósito es realizar un diagnóstico situacional para posicionarse competitivamente, tomar decisiones y aprovechar el análisis del entorno para establecer estrategias.

Las debilidades y las fortalezas son factores internos de la organización y, por lo mismo, controlables. Las oportunidades y las amenazas se presentan en el contexto ambiental, por ello son factores no controlables.

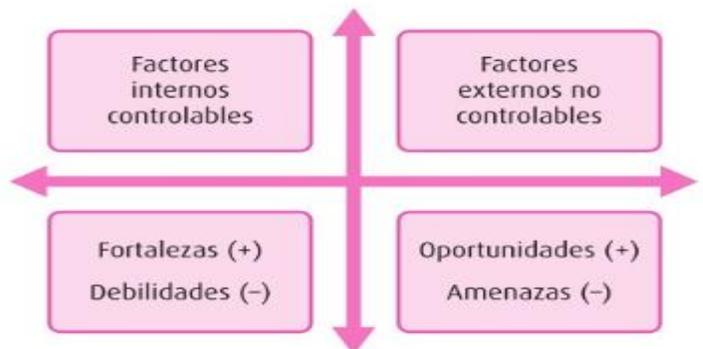
El proceso de análisis debe considerar factores económicos, políticos, sociales y culturales.

El análisis FODA es una herramienta que provee de insumos a la planeación estratégica, a través de información que permite implantar acciones y medidas para corregir desviaciones, generar nuevos proyectos y las acciones para la mejora continua.

El análisis estratégico permite visualizar los ambientes interno y externo de una organización.

Se representa a través de una matriz de doble entrada, en la cual el nivel horizontal analiza factores positivos y negativos.

- Los elementos positivos internos son fortalezas que diferencian a la organización, al proyecto o al programa de otros similares.
- Los elementos positivos externos son oportunidades, las cuales se



generan en el contexto ambiental o el entorno; son situaciones que deben ser aprovechadas.

- Los elementos negativos internos son las debilidades; por ser controlables pueden eliminarse o corregirse.
- Los elementos negativos externos son amenazas, situaciones que genera el entorno ambiental, de manera que lo mejor es tener estrategias para sortear las dificultades que puedan presentarse.

Procedimiento

1. Evaluar el ambiente interno.

Se describe la situación actual de la organización de la forma más objetiva posible, empezando con la interna, es decir, las fortalezas y las debilidades.

Las fortalezas son todos los elementos positivos que la organización tiene, incluyendo: servicio, financiamiento, mercadeo, organización, infraestructura, tecnología y todos los recursos con que se cuenta para lograr los objetivos.

Nunca debe permitirse que situaciones personales impidan reconocer las debilidades, si no se tiene una meta concreta se estará en una peligrosa situación de estancamiento.

Es importante dejar en claro las prioridades futuras, las opciones de desarrollo y las metas.

2. Evaluar el ambiente externo.

Todas las organizaciones humanas existen dentro de un contexto ambiental, en dicho contexto los factores políticos, sociales, económicos, culturales y tecnológicos afectan el funcionamiento de ellas.

Las oportunidades y amenazas a las organizaciones son elementos no controlables que suceden en el ambiente y que pueden aprovecharse para el logro de objetivos.

Es necesario evaluar cuáles de los factores generales ya mencionados tienen influencia en nuestra organización y cuáles representan oportunidades para crecer, desarrollarse o simplemente facilitan el logro de objetivos.

Por otra parte, los aspectos negativos externos son situaciones que amenazan el funcionamiento de la organización.

3. Establecer prioridades.

Dado que los problemas que identificamos tanto en el ambiente interno como en el externo, no pueden ser resueltos al mismo tiempo y tampoco pueden aprovecharse todas las oportunidades en el momento, se hace indispensable establecer prioridades.

Las prioridades se determinan tomando en cuenta que hay que hacer crecer las fortalezas y las oportunidades, y hay que disminuir las debilidades y evitar las amenazas.

4. Elaborar la matriz de estrategias.

La matriz FODA es un instrumento para desarrollar cuatro tipos de estrategias

	Factores internos (controlables)	Lista de fortalezas	Lista de debilidades
Factores externos (no controlables)		F 1 F 2 F 3	D 1 D 2 D 3
Lista de oportunidades O 1 O 2 O 3		FO (Maxi maxi)	DO (Mini maxi)
Lista de amenazas A 1 A 2 A 3		FA (maxi mini)	DA (mini mini)

Matriz FODA.

- Estrategias FO (maxi maxi), es decir, combinando los aspectos positivos tanto internos como externos, fortalezas y oportunidades, para hacer crecer fortalezas y oportunidades.
- Estrategias FA (maxi mini), es decir, combinando un elemento positivo interno con un elemento negativo externo para evitar las amenazas, utilizando las fortalezas.
- Estrategias DO (mini maxi), reduciendo las debilidades, aprovechando las oportunidades
- Estrategias DA (mini mini), para reducir las debilidades y enfrentar las amenazas

La matriz FODA se realiza en ocho pasos:

1. Elaborar la lista de fuerzas o fortalezas internas que son claves.
2. Hacer una lista de debilidades relevantes.
3. Elaborar una lista de las oportunidades que se presentan en el ambiente.
4. Hacer una lista de amenazas externas que pueden afectar a la empresa.
5. Registrar estrategias FO que requieren adecuar las fuerzas internas a las oportunidades externas.
6. Registrar estrategias FA que resultan de acomodar las fuerzas internas a las amenazas externas.
7. Registrar estrategias DO al empatar las debilidades internas a las oportunidades externas.
8. Registrar estrategias DA que son tácticas defensivas que pretenden disminuir las debilidades internas y evitar las amenazas del entorno.