

Resumen "Planeación de los servicios de enfermería".

ALUMNO: Alfonso Rodríguez Estrada

GRADO: 9no Cuatrimestre

GRUPO: F

MATERIA: Administración y Evaluación de los Servicios de Enfermería

PROFESORA: L.E. Jessica del Carmen Jiménez Méndez

Villahermosa, Tabasco; a 21 de Mayo 2020.

INTRODUCCIÓN

Uno de los indicadores más claros e indiscutibles para medir el desarrollo de una sociedad es, sin duda, la salud de su población. Dada la importancia que tienen el tipo de sistema y el modelo de salud de un país, y su estrecha relación con la actividad profesional, es de vital importancia conocer las tendencias y la situación actual de las profesiones relacionadas con la atención de la salud, así como establecer los mecanismos necesarios para su desarrollo.

Es obvio que se ha producido un cambio a gran escala, tanto social como profesional, en los últimos años. Los enfermeros nos hemos adaptado a una sociedad en la que la prestación de cuidados ha aumentado en demanda y calidad, y casi sin darnos cuenta, hemos ido generando un perfil profesional fruto de la necesidad de dar esa respuesta demandada por la sociedad y poder prestar los cuidados necesarios de manera integral allí donde se necesite, ofreciendo a la sociedad la atención exigida y brindando de esa manera una atención más adecuada, más eficaz y de mayor calidad. Es, por tanto, desde esta visión global del proceso asistencial como únicamente podemos abordar nuestro papel en la gestión de las organizaciones sanitarias. No solo hemos de trabajar con pensamiento crítico para aportar el rigor científico necesario en nuestras actuaciones y determinaciones, administrando los cuidados con la calidad que desde la sociedad se nos demanda, sino que además hemos de hacerlo teniendo en cuenta que formamos parte de un «todo» necesario para cumplir la misión de toda la organización.

Para poder prestar esos cuidados demandados de la manera más eficiente posible, dada nuestra responsabilidad en la organización, es necesario responder a tres sencillas preguntas: *¿Qué hay que hacer?, ¿quién lo va a hacer?, y ¿cómo se va a hacer?*

PLANEACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA.

CONCEPTOS BÁSICOS. DEPARTAMENTO Y SERVICIOS DE ENFERMERÍA

Departamento de Enfermería

Tomando en cuenta que los servicios que se ofrecen a los pacientes en el sistema de salud son de atención médica, un enfoque integral de su administración incluye a todos los procesos operativos involucrados para proporcionar dichos servicios.

Entre los procesos están los relativos a enfermería, que al ser un núcleo de la atención médica puede definirse así:

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.

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

Presta un servicio que pretende ser eficaz y eficiente, lo cual es posible en la medida que se aplique un modelo de calidad.

Es fuente de información y formación de profesionales de la salud, porque tanto las instituciones sanitarias como asistenciales sirven de campos clínicos en donde se estudia, se investiga y se aprende.

Se integran en el Departamento de Enfermería las acciones del equipo de salud porque la enfermera no sólo cuida del paciente, sino que establece las conexiones para el cuidado integral. Si es necesario llama al especialista, solicita las interconsultas, los estudios de laboratorio y gabinete, se relaciona con Trabajo Social, oficinas administrativas y todas aquellas relacionadas con la prestación de la atención médica.

Se proyecta la atención médica que proporciona la institución, es decir, al estar en contacto directo con el paciente y familiares se logra o no la satisfacción del enfermo y esto se proyecta a la comunidad.

Características del Departamento de Enfermería

- Presta servicio ininterrumpido 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 del Departamento de Enfermería

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

Por lo que se refiere a la ubicación del Departamento de Enfermería, la planta física debe tener básicamente: 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, para la cual se debe tener la siguiente distribución:

Zona de operación

Al centro de los cubículos de los pacientes, con posibilidades de mantener el control de acceso a los mismos. Es importante delimitar el área de registros clínicos (expedientes) y el área secretarial.

Cuarto de medicamentos

Deberá tener un espacio adecuado para preparar con facilidad y tranquilidad fórmulas medicamentosas.

Cuarto de tratamientos especiales

Cubículo especial que requiere un aislamiento del paciente para las curaciones complicadas, aplicación de férulas, yesos, etc. Contar con esta área no sólo es importante para el servicio de enfermería, sino para la atención médica en general.

Zona de almacén

Es indispensable contar también con un espacio físico para resguardar el material, equipo o instrumental de uso constante y exclusivo del servicio.

Sala de estudio

La atención de los pacientes requiere también un espacio para discutir, analizar o revisar casos clínicos, el cual servirá para alguna consulta en internet, libros u otro tipo de documentos.

CONCEPTO DE SERVICIO

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

Si consideramos el servicio como un proceso, es de suponer que existe una serie de pasos ordenados y secuenciales para lograr determinados objetivos. Los procedimientos de los procesos se ordenan por grados de complejidad. Un mapeo de ellos nos permitirá conocer y comprender lo que sucede en cada uno y, al mismo tiempo, buscar la forma de mejorarlos. Para dejar claro el concepto de los servicios de enfermería, se tomarán en cuenta dos categorías: acciones tangibles y acciones intangibles.

El receptor directo del servicio de enfermería es la persona que recibe el acto o desempeño del trabajo.

Identificación y clasificación de procesos en los servicios de enfermería

Las organizaciones de salud se integran por procesos que se manifiestan en las actividades normales de las mismas. Sin embargo, el sistema de salud en México no trabaja por procesos, por ello las actividades se encuentran fragmentadas y escondidas detrás de sus estructuras organizacionales. Como es necesario entender y comprender los procesos de las instituciones de salud y del mismo sistema, para identificar los procesos se recurrirá a las declaraciones sobre su misión y visión. Se encuentra especial dificultad en aquellas instituciones de salud que expresan su misión en forma de objetivos, políticas o estrategias.

Para identificar los procesos en la atención de enfermería es necesario conocer los de la institución y posteriormente los de la atención médica y dentro de éstos, los de enfermería.

Con el propósito de definir dichos procesos se identificará tanto la visión como la misión de los sistemas de salud.

La misión, según el Programa Nacional de Salud, es:

“Contribuir a un desarrollo humano justo, incluyente y sustentable, mediante la promoción de la salud como objetivo social compartido y el acceso universal a servicios integrales y de alta calidad que satisfagan las necesidades y respondan a las expectativas de la población, al tiempo que ofrecen oportunidades de avance profesional a los prestadores, en el marco de un financiamiento equitativo, un uso honesto, transparente y eficiente de los recursos, y una amplia participación ciudadana”.

La visión del sistema de salud es:

Se prevé un sistema de salud universal, equitativo, solidario, plural, eficiente, de alta calidad, anticipatorio, descentralizado, participativo y vinculado al desarrollo. En el año 2025 todo mexicano tendrá acceso a un seguro de salud, independientemente de su capacidad de pago, su nivel de riesgo o su filiación laboral.

Como características de la visión de salud y que son sumamente interesantes, tenemos las siguientes:

- Atención a grupos vulnerables.
- Servicios garantizados con contribuciones que serán proporcionales a la capacidad de pago.
- Oferta plural que en el primer nivel podrá elegir al prestador.
- Atención a prioridades y optimización de recursos.

- Alta calidad técnica (con evidencias científicas).
- Ambientes dignos.
- Anticiparse a necesidades de salud.
- Descentralización (con base en un federalismo cooperativo).
- Involucrar al cliente en las decisiones.
- Vinculación con otros sectores.
- Excelencia.
- Cobertura universal.

Los tres principios rectores del sistema de salud se manifiestan como ciudadanía, solidaridad y pluralismo.

Ciudadanía. La salud es derecho de todos los ciudadanos mexicanos, por tanto, su protección será un derecho social.

Solidaridad. Responsabilidad compartida, los organismos con más recursos apoyarán a los que menos tienen.

Pluralismo. La participación de todas las organizaciones de salud como opciones para los usuarios en una competencia sana.

Trato digno y respetuoso

Los derechos humanos de todas las personas que por necesidades de salud ingresan al sistema, deben ser practicados ofreciendo a los pacientes un trato digno y respetuoso, cuyas características se describen como:

- **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

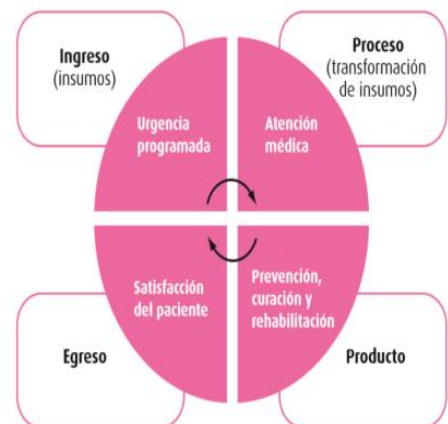
Una vez determinados los procesos misionales y visionarios, es importante identificar y clasificar los procesos organizacionales y funcionales para ubicar la participación del servicio de enfermería.

Procesos organizacionales

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

Proceso organizacional de la atención médica

En forma general, un proceso de atención médica en el sistema de salud puede ejemplificarse con los siguientes elementos: usuario, sistema de atención médica, resultado.



Ejemplo de un proceso organizacional de atención médica.

Procesos funcionales

Son todos aquellos que están bajo el control de un área o función y pueden ser cambiados a su interior.

En el sistema de salud, una visión panorámica de los procesos puede hacerse describiendo cómo se realiza la atención médica desde su inicio hasta que se termina, detallando las interrelaciones que se producen. Un proceso funcional en enfermería sería presentado en un diagrama de flujo lógico.

Así, por ejemplo, el servicio de enfermería recibe al paciente previa preparación de la unidad, lo instala procurando su comodidad, revisa las órdenes médicas, proporciona atención orientada a satisfacer sus necesidades, integra la atención médica y una vez logrados los resultados, proporciona la educación para el autocuidado de la salud previa al egreso del paciente.

Estrategia operativa

La estrategia operativa de las empresas de servicios se relaciona con el consumo, los costos, las necesidades, las expectativas de los clientes, el proceso de compra, los encuentros de servicio, la participación del cliente, la evaluación del desempeño, el aumento de valor, la generación de lealtad, el portafolio de clientes y el mantenimiento de relaciones valiosas. Para obtener los beneficios de un desempeño de servicio, los clientes usualmente están preparados para ofrecer algo a cambio. En la mayoría de las ocasiones, el consumo de los servicios representa para el cliente tiempo, esfuerzo, incomodidad y otros. Los servicios que son difíciles de evaluar crean cargas psicológicas como el estrés o la ansiedad. Los costos no financieros de los pacientes (clientes) pueden clasificarse en cuatro categorías:

1. **De la inversión de tiempo.** Usualmente, los servicios de salud consumen mucho tiempo, ya que los pacientes lo pierden al esperar su turno en las consultas, en los estudios de laboratorio, en la entrega de resultados, en las farmacias que les surten los medicamentos; por tanto, existe una oportunidad para que el paciente participe en el proceso de entrega y minimice el tiempo perdido.
2. **Del esfuerzo físico.** Los pacientes invierten considerable esfuerzo al tolerar la fatiga, la incomodidad e incluso el daño que en ocasiones es necesario para obtener el servicio.
3. **De la carga emocional.** También es necesario considerar la carga psicológica que producen los sentimientos de incompetencia, el temor, el enojo, la inseguridad y el desconocimiento, situaciones que el paciente valora para decidir si elige o no el servicio.
4. **De la experiencia.** Usuarios del sistema desarrollan experiencias relacionadas con aspectos sensoriales que se perciben como desagradables. Un ambiente de servicio con ruidos, malos olores, ventilación deficiente, temperaturas molestas, sillas o camas incómodas, ambiente desagradable a la vista o poco atractivo, sabores y alimentos mal cocinados, etcétera.

Requisitos de la atención de enfermería

Siguiendo con el ejemplo anterior y una vez identificadas las necesidades del cliente se pueden convertir en requisitos de la atención de enfermería de la siguiente forma:

Proceso	Cliente	Necesidades	Requisitos
Servicios de enfermería	Paciente	1. Servicio ininterrumpido	Funcionar las 24 horas, los 365 días
		2. Atención ágil	Atender sin demoras
		3. Trato amable	Presentarse y llamarlo por su nombre
		4. Información	Adecuada al proceso
		5. Higiene	Limpieza personal y ambiental
		6. Comprensión	Escucharlo
		7. Apoyo	Estimular su adaptación
		8. Bienestar	Hacerlo sentir cómodo
		9. Atención a las necesidades básicas normales	Asistirlo para que realice normalmente sus necesidades
		10. Estimulación	Proporcionarle lo necesario para estimular su recuperación
		11. Rápida respuesta	Solución de problemas en menos de 10 minutos
		12. Enseñanza	Proporcionarle educación para el mantenimiento de su salud
		13. Aplicación de técnicas con habilidad y conocimientos	Atención certificada

Indicadores de la atención de enfermería

La toma de decisiones tiene su base en la evidencia, ya que los hechos muestran las áreas susceptibles de mejora y aquellas que han de ser corregidas.

Los indicadores son aquellos 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.** El indicador debe plantearse de tal forma que tanto los usuarios como los miembros del personal puedan entenderlos. La descripción no debe dejar lugar para interpretaciones erróneas.
- **Alcanzables.** El indicador se expresa de forma que la información para evaluarlo esté implícita en el mismo.
- **Bajo costo.** La evaluación de los indicadores debe permitir la recolección de información sin plantear mayores gastos a la organización.

Diseño y entrega del servicio

Cada servicio posee clientes, sin embargo no todos interactúan con ellos de igual manera. Los que requieren de estar presentes están condicionados y dependen de los encuentros con el personal que los atiende.

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. Una empresa eficiente también puede diseñar la forma en que el cliente participará en las operaciones de servicio. Por ejemplo, puede mostrarse al paciente cómo utilizar las instalaciones especiales para hacer más cómoda su estancia en el hospital.

Las áreas físicas en las cuales permanece el paciente estarán ubicadas de tal forma que sea conveniente para ellos.

Los trabajadores de la salud deben presentarse a los pacientes con una apariencia limpia y agradable, y deben poseer además las habilidades y conocimientos necesarios adecuados al servicio y trabajo que proporcionan.

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

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

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. Como clientes, la mayoría de los contactos son con empleados que no son directivos, a pesar de que la mayoría de las empresas de salud pregonan que los pacientes son lo más importante, muy pocos directivos actúan conforme pregonan.

La dirección de recursos humanos en los negocios de servicios, cuando asumen el compromiso de enfoque al cliente, es la que determina el éxito y el logro de objetivos.

La formación y la capacitación de empleados son una inversión, no un gasto. 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 de la organización, que es la propia gente de la empresa la que hará que crezca.

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.

El ciclo de falla

Conseguir la productividad de empleados no es fácil, una solución es tratar las fallas con ellos separadas de las fallas con el cliente.

El ciclo de falla del empleado 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.

El ciclo de falla con el cliente se muestra con acciones repetidas para atraerlos, quienes no desarrollan lealtad al no continuar con la empresa, obligan a buscar nuevos clientes para mantener el volumen de ventas.

El ciclo de éxito

El éxito se aplica tanto a clientes como a empleados, en el caso de los segundos, capacitar y desarrollar para que puedan tomar decisiones en su área, controlar la calidad, mejorar su salario y dar un servicio satisfactorio. En cuanto a los primeros, cuando están

satisfechos son leales. Los márgenes de beneficio son mayores cuando se promueve el ciclo de éxito. El personal de contacto con el cliente tiene que cumplir múltiples roles, no sólo lograr objetivos operativos, de marketing e incluso ser responsables de promocionar la empresa. El cliente valora la experiencia integral del servicio.

La teoría del marketing señala que las relaciones exitosas se construyen en intercambios mutuamente satisfactorios. 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.** Una manera de aumentar la satisfacción del empleado es seleccionarlos de acuerdo con el perfil psicográfico, que nos indica cómo sienten, piensan y viven en el ambiente de trabajo.
- **Promoción y desarrollo.** Es necesario esforzarse por cambiar conductas que generan problemas, pero tratándolas de raíz; es decir, en la estructura interna.
- **Compensación monetaria.** Como elemento que valora el esfuerzo realizado por el personal, aun cuando no es la única manera de motivar.
- **Asesoramiento.** Como labor creativa de directivos que promueve la satisfacción del empleado.
- **Asignación de tareas.** Como un sistema de vincular y satisfacer a los empleados.
- **Evaluación del desempeño.** Para estimular adecuadamente y mejorar el ambiente de trabajo.

EL PLAN DE TRABAJO. CARACTERÍSTICAS.

Planeación estratégica

Por lo que se refiere a los servicios de enfermería que se ubican 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 las formuladas 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.

Las estrategias no tratan de establecer el cómo lograr los objetivos, eso se determina en programas operativos, así que la creatividad que produce diseñar y ejecutar una estrategia genera acciones sistematizadas para alcanzar una posición de competencia ventajosa. 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.

Ahora bien, las áreas que se tomaron en cuenta para planear y ejecutar las estrategias son:

- **De objetivos.** Establece los objetivos por niveles de importancia y se definen los propósitos organizacionales.

- **Diagnóstica.** El diagnóstico de la situación actual se hace usualmente mediante un análisis de FODAS.
- **Del entorno.** Consiste en posicionar la organización en mercado, a través de un análisis del ambiente y de los factores que influyen para ubicarla en determinada situación.
- **Estratégica.** Determina los diferentes cursos de acción para lograr los objetivos. Se realiza a través del diseño de alternativas o estrategias.

De acuerdo con lo expresado por diversos autores, el proceso de planeación se plantea en cuatro etapas:

1. Diseñar la misión de la empresa.
2. Formular las estrategias.
3. Ejecutar el plan estratégico.
4. Evaluar el resultado.

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.** No quiere decir “llenar una formalidad”. Hacer un plan como un ejercicio burocrático no tiene ningún caso. 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.

Como el proceso de planeación considera el ambiente, éste se ubica desde el punto de vista de la influencia de factores como:

- Las fuerzas y tendencias económicas
- Factores y políticas, sociales y tecnológicas, que condicionan el desarrollo de la organización
- Amenazas y oportunidades
- Competitividad
- Aspectos legales
- Aspectos demográficos y geográficos
- Desarrollo de productos y servicios
- Mercado

- Investigación y desarrollo
- Producción
- Operación y compras
- Marketing
- Recursos humanos y financieros
- Imagen de la empresa
- Clima organizacional
- Clientes

Elaboración de un resumen ejecutivo

Cuadro 17-1 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.
Quién	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.
Qué	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.
Cómo	El comité de calidad verifica un ahorro de 10% en la utilización de recursos. Una mejor aceptación y satisfacción para el cliente.
Cuánto	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

El posicionamiento 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.

El cambio significativo de reglas, supuestos y actitudes para desarrollar las actividades en lo sucesivo son un reto para la administración de los servicios de enfermería.

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.

Se requiere precisar los procesos operativos de los servicios de enfermería. Por regla general, éstos se ofrecen para unos clientes específicos, en consecuencia, lo correcto es proporcionar los que el cliente demanda.

En la práctica, y sobre todo en salud, esta lógica no es lo real. 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”.

Lo real también es que no se toman en cuenta las necesidades y las expectativas de los pacientes, porque no se consideran clientes. Se tiene así otro cambio: hacer que el paciente se encuentre satisfecho del servicio que se le presta.

Otro aspecto a documentar en el posicionamiento son las interrelaciones que los servicios de enfermería tienen con otros departamentos, áreas o unidades médicas. Se describen al mismo tiempo las dependencias que el departamento tiene y que impiden el flujo de trabajo. Los cambios para respaldar las mejoras. Evaluar los costos. Por último, en el posicionamiento se crea un ambiente o clima organizacional adecuado al cambio.

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, el cual todavía no se ha redactado.

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.

La estrategia es la forma de conseguir los objetivos con tanta precisión como sea posible, indicando el camino para lograrlos.

Proviene de la administración con enfoque a los negocios, así que desde ese punto de vista la estrategia empresarial evalúa la eficiencia y la eficacia.

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.

Las estrategias se clasifican también, según su jerarquía, en tres niveles:

- **Corporativas.** Proviene de la alta gerencia o de los ejecutivos corporativos, generalmente son con las que se propone invertir.
- **De negocios.** Salen de la dirección de la empresa y buscan la ventaja competitiva en productos específicos.
- **Funcionales.** Elaboradas por jefes de departamentos, áreas o unidades cuya meta es apoyar las estrategias corporativas.

LOS PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS EN EL PLAN Y EN LA INSTITUCIÓN.

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

INSTRUMENTOS DE LA PLANEACIÓN APLICADOS A LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA.

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.

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.

$$\text{Fórmula: } X = CI$$

En donde:

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

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

$$\text{Fórmula: } X = H / J$$

En donde:

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

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.

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

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).

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) Macroambientales. 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 producen 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.

Procedimiento

Primer paso: Determinar los días efectivos de trabajo Para determinar los días efectivos de trabajo se consideran las ausencias previsible, que son aquellas que es posible determinar, en razón de estar reglamentadas. Si se toma en cuenta los 365 días que tiene el año y se descuentan 133 de las ausencias previsible, el resultado son 232 días efectivos de trabajo al año.

Segundo paso: Determinar el porcentaje de ausentismo previsible. El porcentaje de ausentismo previsible se establece considerando las ausencias que pueden preverse por estar reglamentadas.

Se obtiene mediante una simple operación matemática. 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%).

$$365 = 100\%$$

$$133 = X$$

$$133 (100) / 365 = 36.4\%$$

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 artículo.

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).

- *Material y equipo en almacén.*

Es el material y equipo nuevos que se encuentran almacenados con el propósito de renovar y mantener aquel equipo que está siendo utilizado y que así lo requiera.

- *Material y equipo en fondo fijo.*

Es el que se ubica en los servicios con el propósito de cubrir emergencias, el aumento por contingencia y los imprevistos.

- *Material y equipo en central.*

Es aquel que se recibe para su limpieza y esterilización o, en su defecto, para canjearlo.

- *Material y equipo móvil.*

Es el que puede cambiarse de lugar si es necesario. Se caracteriza por poderse trasladar a donde sea requerido.

- Debe contarse con un equipo por cada 10 pacientes en 24 horas, cuando es de uso frecuente.

- *Equipo fijo.*

El que está instalado en una ubicación específica, que no puede ser trasladado según las necesidades o urgencias que se presenten.

- *Equipo clínico.*

El que se utiliza indefectiblemente en los tratamientos médicos o de enfermería.

- *Equipo rojo.*

Es un equipo especial que se utiliza sólo en casos de urgencia o para reanimación.
Es importante proporcionarle uno a cada servicio.

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

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

Las instituciones de salud cuentan con formatos especiales según el sistema de organización y administración establecido.

Dicha hoja es también un documento que permite documentar los servicios de enfermería y consecuentemente programar la mejor forma de proporcionarlos.

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 es importante señalar algunas normas al respecto:

- El llenado de la hoja de la enfermera se hace con tinta de color azul para el turno matutino, verde para el vespertino y rojo para el nocturno.
- Los datos que se reportan muestran el conocimiento de quien los escribe.
- La experiencia en el manejo de pacientes con respecto a la atención de enfermería también se refleja en este documento.

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

En enfermería, es posible evaluar todas aquellas actividades que realizamos en la atención directa al paciente, las administrativas, de escritorio, de educación para la salud, en fin, todas aquellas que se generan en el proceso de transformación de insumos en servicios.

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 Las categorías para concentrar la información seguramente están definidas en el proyecto de calidad o en los rubros sobre los cuales se desea cotejar. Si no ocurriera así, se deben elaborar a partir del procedimiento o actividad que se evaluará.

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:

Categoría 1. 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.
13. Proporcionar las tinturas para delimitar el área quirúrgica y realizar la asepsia de la misma; dar los campos estériles para vestir al paciente.

14. Conservar la asepsia durante toda la operación.
15. Conocer los tiempos quirúrgicos para anticiparse al cirujano.
16. Mantener ordenado y limpio el instrumental durante la intervención quirúrgica.
17. Hacer el recuento del material de esponjear y de las agujas de sutura antes de cerrar la cavidad y suturar la piel.
18. Entregar a la enfermera circulante las muestras para el estudio histopatológico.
19. Al terminar la operación, ayudar al arreglo final de la herida.
20. Retirar los campos del paciente y verificar que no se encuentre instrumental en ellos.
21. Lavar y secar el instrumental quirúrgico en colaboración con la enfermera circulante; integrar la charola y entregarla a la central de equipos y esterilización (CEYE).
22. En casos sépticos, seguir los lineamientos correspondientes.
23. Notificar al jefe de piso respecto al instrumental defectuoso.
24. Permanecer en la sala de operaciones durante todo el acto quirúrgico.
25. Cuando la operación se prolongue fuera de su horario lo hará saber al jefe de piso, por conducto de la enfermera circulante, para que él solucione el caso.
26. En caso de defunción, notificar al jefe de piso y auxiliar a la enfermera circulante en la preparación del cuerpo.
27. Con ayuda de la enfermera circulante y el personal de intendencia, preparar la sala de operaciones para reiniciar el ciclo.
28. Comunicar a la enfermera instrumentista del turno siguiente el número de compresas de esponjear, gasas e instrumental que se estén utilizando.
29. Colaborar en el adiestramiento de personal de nuevo ingreso.
30. Asistir a cursos de actualización relacionados con su profesión.

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. A través de una lista de cotejo puede observarse también la ocurrencia de determinados eventos.

INSTRUMENTOS PARA CLASIFICAR INFORMACIÓN

Histograma

No obstante que un histograma es semejante a los gráficos de barra, es conceptualmente diferente.

Los gráficos de barra son una manera visual de entregar información que permite algunas apreciaciones estadísticas.

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.

Diagrama de Pareto

El principio de Pareto se debe al economista italiano Wilfredo Pareto, de ahí que lleve ese nombre en su honor.

Dicho economista, 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 diagrama de Pareto tiene muchas e importantes aplicaciones en el estudio de problemas en una organización. Lo más relevante es que permite identificar los datos que corresponden a las causas, separando los efectos y priorizando las áreas problema. El objetivo del diagrama es identificar en forma clara y precisa hacia dónde enfocar los esfuerzos para la solución de problemas.

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. 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

En 1950, Kaouru Ishikawa desarrolló el diagrama conocido con su nombre, cuyo 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

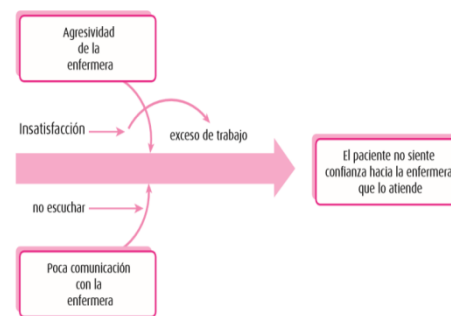


Figura 11-8 Diagrama de Ishikawa.

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.

En inglés, el nombre de FODA es SWOT, que se desprende de las iniciales de: fortalezas (Strengths), oportunidades (Opportunities), debilidades (Weaknesses) y amenazas (Threats).

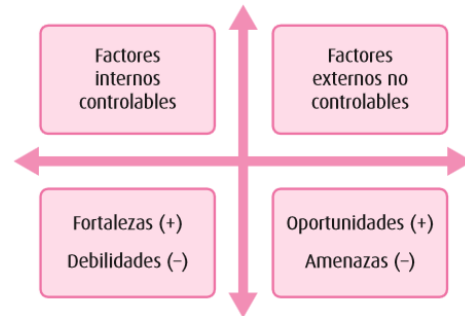
En España lo llaman análisis DAFO, porque es un análisis de variables controlables y no controlables.

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. La lectura vertical visualiza factores internos controlables y externos no controlables.

- 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.



CONCLUSIÓN

Es importante que la Enfermería identifique la necesidad de volver la vista hacia el cuidado y su responsabilidad en la calidad de vida de las personas. Queremos dejar en el pasado los espacios tradicionales de la práctica (hospital), transformarla y también hacer a un lado las actividades rutinarias de cuidado médico delegado y la excesiva carga administrativa.

Si deseamos realmente una nueva concepción dirigida hacia la gestión del cuidado requerimos un proceso de integración profesional, investigación basada en evidencias científicas, una nueva estructura del sistema de salud que favorezca la práctica de enfermería hacia el cuidado y que la enfermería se transforme y de muestras con un quehacer profesional y humanizado del importante papel que desempeña en el ámbito de la salud.

BIBLIOGRAFÍA

Balderas Pedrero María de la Luz, México 2012. ADMINISTRACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE ENFERMERÍA. Plan estratégico de enfermería. Ed. McGraw-
Hill INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V. SEXTA EDICIÓN. Pág.
187- 213, 219-255 y 294- 334.