



UNIVERSIDAD DE PANAMA
VICERRECTORIA DE INVESTIGACION Y POST GRADO
FACULTAD DE ENFERMERIA
PROGRAMA DE MAESTRIA EN CIENCIAS, CON
ESPECIALIZACION EN ENFERMERIA MATERNO INFANTIL

UTILIZACION DEL PROCESO ADMINISTRATIVO
POR LAS ENFERMERAS JEFES DE SALA
DEL HOSPITAL DEL NIÑO

Por:

OTILIA R. DE CHEN.
ZORAIDA CUBILLA.

**Tesis presentada como uno de los requisitos para optar
por el grado de Maestro en Ciencias con Especialización
en Enfermería Materno Infantil.**

1987

T.H.V.

1987

JUL

Página de Aprobación

Aprobado por:

Director de Tesis Celia Romo García (M.S.N.)
(Nombre y Título)

Miembro del Jurado Elizabeth José de San Blas
(Nombre y Título)

Miembro del Jurado Abelardo Vázquez
(Nombre y Título)

Fecha: 27 de abril/87.

Chequiro del Cantón

225074

... no existe nada rígido o
absoluto en los asuntos
administrativos, todo es
cuestión de proporción.

Henri Fayol

BEDICATORIA

A Mis Hijos:

Otilin, Charito y Harry:

Quienes con su dulzura,
comprensión y apoyo han
sabido perdonar el tiempo
que les he privado de mi
compañía.

Para los que trato de
administrar

OTILIA.

A Mis Hijos:

Juan José, Anayansy y Ana
Lorena, mis fuentes de es-
tímulo y por quienes siem-
pre espero triunfar...

A Carlos:

Por su apoyo y comprensión
constante...

ZORAIDA.

A las Enfermeras:

**Quienes en este mundo de
constantes cambios, tienen
la responsabilidad de admi-
nistrar con eficiencia, para
ofrecer atención de calidad
al cliente/paciente.**

AGRADECIMIENTO

A la profesora Celsa D. García B., M.S.N., Especialista en Administración de Enfermería, Directora de la presente tesis, por la Asesoría brindada.

A la profesora Angela Rodríguez de Serrut, M.S.N., Especialista en Salud Pública, por su desinteresada ayuda y apoyo constante durante la realización de este estudio.

A la Enfermera Rosa de Vélez, Directora del Departamento de Enfermería de la Región Metropolitana de Salud, por el estímulo ofrecido.

A la Licenciada Marcia de Alfaro, Coordinadora de los Servicios de Enfermería de la Caja de Seguro Social por su apoyo y estímulo para seguir adelante.

A las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño, que permitieron ser entrevistadas para la realización de este trabajo.

A todas aquellas personas que en una u otra forma cooperaron para la realización de esta investigación.

TABLA DE CONTENIDO

	PAGINA
PAGINA DE APROBACION.....	ii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	vii
TABLA DE CONTENIDO.....	ix
INDICE DE CUADROS Y GRAFICAS.....	xiii
INDICE DE ANEXO Y APENDICE.....	xvii
INTRODUCCION.....	xix
 CAPITULO I	
MARCO CONCEPTUAL.....	26
A. OBJETIVOS.....	27
B. ANTECEDENTES Y EXPLICACION DEL PROBLEMA..	30
C. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO.....	33
 CAPITULO II	
FUNDAMENTACION TEORICA.....	36
A. ADMINISTRACION COMO CONCEPTO.....	37
1. Evolución Histórica del Proceso Administrativo.....	40
2. Importancia de la Administración en las Organizaciones Formales.....	46

	PAGINA
B. PROCESO ADMINISTRATIVO.....	49
1. Principios Generales de la Adminis- tración según Henri Fayol.....	54
2. Elementos del Proceso Administrativo..	60
2.1 Planeación.....	61
2.1.1 Planeación en Enfermería...	68
2.2 Organización.....	74
2.2.1 Organización en Enfermería.	87
2.3 Dirección.....	90
2.3.1 Dirección en Enfermería....	107
2.4 Control.....	114
2.4.1 Control en Enfermería.....	122
C. LA ADMINISTRACION EN ENFERMERIA.....	128
 CAPITULO III	
METODOLOGIA.....	139
A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	141
B. FORMULACION DE LA HIPOTESIS.....	142
C. DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES.....	146

	PAGINA
CH. POBLACION Y MUESTRA.....	149
D. INSTRUMENTOS Y TECNICAS.....	155
E. PROCEDIMIENTO.....	161
CAPITULO IV	
ANALISIS DE RESULTADOS.....	164
A. ANALISIS ESTADISTICO.....	165
B. INTERPRETACION ESTADISTICA.....	171
CONCLUSIONES.....	201
RECOMENDACIONES.....	206
RESUMEN.....	209
BIBLIOGRAFIA.....	211
ANEXO.....	216
APENDICE.....	257

INDICE DE CUADROS Y GRAFICAS

TITULO

<u>CUADRO N°</u>		<u>PAGINA</u>
1	Distribución de los criterios de la encuesta de acuerdo al área de interés.	157
2	Distribución de frecuencias de las puntuaciones acumuladas por las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño según utilización del Proceso Administrativo.....	167
3	Resumen de los estadísticos más comunes de las puntuaciones acumuladas por las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño según utilización del Proceso Administrativo.....	169
4	Distribución de las puntuaciones acumuladas por las enfermeras investigadas, de acuerdo al nivel académico. Elemento Planeación.....	176
5	Resultado de los estadísticos más importantes en la utilización del Elemento Planeación por las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño.....	176
6	Distribución de las puntuaciones acumuladas por las enfermeras investigadas, de acuerdo al nivel académico. Elemento Organización.....	179
7	Resultado de los estadísticos más importantes en la utilización del Elemento Organización por las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño.....	179
8	Distribución de las puntuaciones acumuladas por las enfermeras investigadas, de acuerdo al nivel académico. Elemento Dirección.....	182

TITULO

<u>CUADRO N°</u>	<u>TITULO</u>	<u>PAGINA</u>
9	Resultado de los estadísticos más importantes en la utilización del Elemento Dirección por las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño...	182
10	Distribución de las puntuaciones acumuladas por las enfermeras investigadas, de acuerdo al nivel académico. Elemento Control.....	185
11	Resultado de los estadísticos más importantes en la utilización del Elemento Control por las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño....	185
12	Resumen de promedios obtenidos en la utilización de los elementos del Proceso Administrativo por las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño según nivel académico.....	188
13	Resumen de promedios obtenidos en la utilización de los elementos del Proceso Administrativo por las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño según años de experiencia profesional.	191
14	Resumen de promedios obtenidos en la utilización del Proceso Administrativo por las enfermeras del Hospital del Niño según años de experiencia como jefes de sala.....	195

TITULO

GRAFICA N°PAGINA

1	Distribución de los valores calculados y tabulares para el contraste de hipótesis en la curva normal.....	173
2	Resumen de promedios obtenidos en la utilización de los elementos del Proceso Administrativo por las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño según nivel académico.....	189
3	Resumen de promedios obtenidos en la utilización del Proceso Administrativo por las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño según años de experiencia profesional.....	192
4	Resumen de promedios obtenidos en la utilización del Proceso Administrativo por las enfermeras del Hospital del Niño según años de experiencia como jefe de sala.....	195

INDICE DE ANEXO Y APENDICE

TITULO

ANEXO N°PAGINA

- | | | |
|---|---|-----|
| 1 | Normas Administrativas del Departamento de Enfermería del Hospital del Niño.... | 217 |
|---|---|-----|

APENDICE N°

- | | | |
|---|---|-----|
| 1 | Formato de Entrevista Estructurada para las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño..... | 259 |
| 2 | Formato de Observación Estructurada para las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño..... | 270 |
| 3 | Cálculo para obtener la Prueba "t" de Student..... | 278 |
| 4 | Solicitud de Permiso a la Dirección Médica del Hospital del Niño para la Aplicación de Encuestas..... | 281 |

INTRODUCCION

Enfermería al igual que otras disciplinas, ha experimentado una serie de cambios en beneficio de una mejor calidad de atención al paciente. En décadas pasadas, la enfermera dirigía sus esfuerzos al desarrollo de habilidades en la práctica clínica; actualmente se añade el interés por planear, organizar, dirigir y controlar la atención que se le proporciona al hombre, visto como un ser holístico. Estos elementos son la base del Proceso Administrativo, teoría cuyo iniciador fue Henri Fayol (1841-1925), Padre de la Teoría Moderna de la Administración, quien sostenía que "con previsión científica y métodos adecuados de administración, los resultados satisfactorios son inevitables". (1)

La Escuela Clásica de la Administración, de Henri Fayol, ha evolucionado, conociéndose hoy como Proceso Administrativo, o Enfoque Operacional, pero sigue manteniendo el énfasis en los principios originales.

El Proceso Administrativo, considera a la administra-

¹James A. Stoner, Administración (2ª ed.; México: Editorial Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A., 1984), pp. 37-38.

ción como: "un cuerpo de conocimientos universalmente aplicables y que puede ser introducido a todos los niveles de la administración y en todo tipo de empresas". (1)

Según Koontz y O'Donnell, (2) al solucionar los problemas el administrador debe tomar en cuenta que éstos al igual que el ambiente donde labora, varían entre empresas y niveles. La teoría entonces, permite organizar el conocimiento mejorando la práctica, mediante la investigación, comprobación empírica de las técnicas y principios y la enseñanza de los fundamentos.

La dirección del Servicio de Enfermería se preocupa ante todo, por llevar a cabo eficazmente, por medio del Proceso Administrativo, la parte que le corresponde a la organización del hospital.

Este estudio describe la utilización del Proceso Administrativo por las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño.

¹Harold Koontz y Cyril O'Donnell, Curso de Administración Moderna (6^a ed.; Colombia: Editorial Mc. Graw Hill Latinoamericana, S.A., 1976), p. 73.

²Ibid. pp. 73-74

La elaboración del mismo se basa en la Teoría del Proceso Administrativo de Henri Fayol, porque fue el primero en investigar y sistematizar el comportamiento gerencial, basándose en que la buena práctica administrativa sigue patrones que pueden ser identificados y analizados. Además, fue la primera teoría en definir principios administrativos, los cuales son flexibles y pueden adaptarse a cualquier necesidad, razón por la cual han servido de base a otras teorías administrativas. Consideramos que la teoría de Henri Fayol, plantea con claridad los problemas básicos que se presentan en cualquier organización y su utilización se ajusta al campo de la enfermería.

El presente estudio nace de la inquietud de las investigadoras, quienes a través de su carrera profesional, en diferentes instituciones de salud, observaron que muchas veces el trabajo de las enfermeras jefes de sala se realiza en forma rutinaria, posiblemente porque se ha hecho hincapié en las aptitudes clínicas a expensas de la pericia administrativa, descuidándose el conocimiento de los principios administrativos y de los elementos del proceso como tal.

Esta investigación pretende determinar el grado de utilización del Proceso Administrativo por las enfermeras

jefes de la Sala del Hospital del Niño, apoyadas en la creencia de que tener aptitudes administrativas resulta tan importante para las enfermeras, como tener conocimientos y habilidades clínicas.

Para una mejor comprensión de la investigación realizada, hemos considerado necesario dividir este trabajo en cuatro capítulos; el primero se refiere al Marco Conceptual, en el cual se presentan los objetivos, explicación del problema motivo del estudio y la justificación del mismo. El segundo capítulo comprende la Fundamentación Teórica del estudio, que incluye la administración como concepto: evolución histórica del Proceso Administrativo, e importancia de la administración en las organizaciones formales; se analiza el Proceso Administrativo: los principios generales de la administración, y los elementos del Proceso Administrativo, finalizando con la Administración en Enfermería.

El tercer capítulo lo constituye la Metodología. Se señala que el estudio es de tipo descriptivo, cuya interrogante es: "¿habrá alguna diferencia estadísticamente significativa en la utilización del Proceso Administrativo (planeación, organización, dirección y control) entre la enfermera de nivel básico y la que posee el título de Licenciada en Enfermería?". Plantea la hipótesis científica:

"Existe diferencia significativa en la utilización del Proceso Administrativo (planeación, organización, dirección y control) entre la enfermera de nivel básico y la que posee título de Licenciada en Enfermería". Presenta la definición operacional de variables: La variable dependiente del estudio es la utilización del Proceso Administrativo, y la variable independiente fundamental el nivel académico; además, se tomó en cuenta los años de experiencia profesional y años de experiencia como enfermera jefe de sala. Se escoge la muestra mediante muestreo intencional o de criterio, quedando integrada por las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño. La recolección de datos se hizo a través de una encuesta usando la técnica de entrevista y observación estructurada. Finaliza el capítulo III con la explicación del procedimiento seguido para el desarrollo de la investigación.

El cuarto capítulo contiene el análisis de resultados, el cual fue realizado a partir de una comparación de medias para muestras independientes utilizando la "t de Student" de William Gosset. Este análisis condujo a no poder rechazar en el estudio la hipótesis nula y no aceptar la científica, ya que los resultados obtenidos revelan diferencia significativa entre los valores de la "t teórica" (0.53) y la "t esperada" (2.228).

Como limitante para el desarrollo de esta investigación podemos señalar: que no existen en nuestro medio estudios previos con análisis estadísticos similares, que sirvieran de guía a las investigadoras.

Consideramos que el estudio es de utilidad porque analiza los conceptos administrativos que toda enfermera debe conocer y condensa las opiniones de diferentes autores, lo cual enriquece su contenido.

Los resultados obtenidos revelan que se hace necesario la realización de estudios posteriores, relativos al tema. Estamos seguras que este contenido servirá de base, no sólo a la enfermera administradora, sino a toda enfermera para integrar el componente clínico con el científico.

Exhortamos a las enfermeras a efectuar investigaciones en el campo de la administración, cuyos resultados conlleven a una atención de calidad científica y humanística.

CAPITULO I
MARCO CONCEPTUAL

A. OBJETIVOS

Objetivos General:

- Determinar el grado de utilización del Proceso Administrativo, por las enfermeras jefes de sala, de un hospital infantil.

Objetivos Específicos:

- Describir algunas generalidades del Proceso Administrativo, aplicados en enfermería.
- Clasificar actividades que realizan las enfermeras jefes de sala, en relación con los elementos del Proceso Administrativo.
- Determinar utilización de los elementos del Proceso Administrativo, por las enfermeras jefes de sala.
- Comparar los resultados obtenidos en la utilización de los elementos del Proceso Administrativo (planeación, organización, dirección y control) y nivel académico de la enfermera, años de experiencia profesional y años de experiencia como enfermera jefe de sala.

- Formular sugerencias en base a resultados del estudio.

B. ANTECEDENTES Y EXPLICACION DEL PROBLEMA.

La enfermera, como parte de una organización formal requiere utilizar prácticas administrativas, como uno de los medios que permite ofrecer al paciente, familia y comunidad, una adecuada atención de salud. Somos conscientes de que cada vez surgen nuevos avances en el campo administrativo, que serán desconocidos si no nos interesamos en realizar estudios paralelos a ellos, y aplicarlos en el área de trabajo.

Se utilizan diversos métodos en la administración de las instituciones de salud, las cuales varían entre otras razones por el tipo de servicio que prestan, por los principios y teorías administrativas que utilizan y conocimientos que el personal técnico y administrativo posea de los mismos.

La administración en el campo de enfermería, no escapa de los atributos de una organización formal, como en efecto lo es: en ella la utilización de una teoría administrativa, como el Proceso Administrativo, le proporcionará a la enfermera las herramientas necesarias para alcanzar un alto nivel en lo que a administración se refiere, lo cual repercute en el paciente, familia y comunidad y por consiguiente en la persona que lleva a cabo la administración, por la satisfacción del deber cumplido y la realización como enfermera.

A través de la experiencia profesional obtenida en diferentes instituciones de salud se observa la diversidad de actividades que desarrolla la enfermera jefe de sala, y la gran responsabilidad administrativa que ello implica. Muchas veces, el trabajo se efectúa en forma rutinaria, basados tal vez en las Normas Administrativas de la Institución, pero pierde de vista los principios administrativos establecidos. Se ha hecho énfasis en el desarrollo de habilidades técnicas, alejándose de la aplicación de los elementos del Proceso Administrativo.

C. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO.

El tema, razón de esta investigación, reúne todos los criterios que caracterizan o justifican un buen estudio: interés, utilidad e impacto.

Es de interés, porque al no existir estudios previos sobre la utilización del Proceso Administrativo por la enfermera jefe, desarrollados en nuestro medio y accesibles a este grupo de profesionales, se desconoce, en realidad, si se aplica o no. Debemos entonces proporcionarle información práctica al respecto que la estimule a interesarse por producir cambios o mejorar lo que ya existe.

La utilidad radica, en que el Proceso Administrativo es considerado hoy por hoy como una teoría universal que provee las herramientas para mejorar la atención de enfermería al cliente. Además este estudio proporciona directrices a las estudiantes de enfermería para profundizar en la aplicación del Proceso Administrativo. Por otra parte, los cambios tecnológicos y sociales de las últimas décadas, exigen mayor habilidad administrativa de quienes ejercen cargos directivos, como las enfermeras jefes de sala.

El estudio es de impacto porque ilustra a las enfermeras jefes para la mejor utilización del Proceso Administrativo; proporciona criterios de selección para puestos administrativos y, por lo tanto, ayuda a la enfermera a ubicarse en una categoría superior dentro del escalafón.

CAPITULO II
FUNDAMENTACION TEORICA

A. ADMINISTRACION COMO CONCEPTO

La administración nace con el hombre. Antiguamente se veía como un proceso con un esquema puramente académico, tratando de obtener logros de eficiencia mecánica; se entendía el trabajo como obligación y la vigilancia como supervisión. La tendencia actual es ver a la Administración como una ciencia social, con un esquema lógico realista que desea tanto eficiencia humana en la prestación de servicios, como proveer al empleado de satisfacción.

No existe una definición única y universal del término administración; éste puede referirse sencillamente al proceso que los administradores siguen para lograr metas organizacionales. También puede ser usado para designar a un cuerpo de conocimientos o para distinguir a aquellos individuos que guían y dirigen una organización. Para explicar mejor el concepto de administración, se presentan las siguientes definiciones:

James A. F. Stoner, considera a la administración como:

el proceso de planificar, organizar, dirigir y controlar los esfuerzos de los miembros de una organización, y de utilizar todos los demás recursos para alcanzar metas declaradas. (1)

¹James A. Stoner, Op. cit., p.7.

David R. Hampton definió el término señalando que: "es el trabajo implicado en la combinación y dirección del uso de los recursos para lograr propósitos específicos". (1)

Idalberto Chiavenato considera que la Administración:

es un proceso de dirigir esfuerzos de las personas, motivarlas, controlar sus acciones y modificar su comportamiento para atender a las necesidades de la organización. (2)

Otros autores como Harold Koontz y Cyril O'Donnell la definen describiendo las características de la Administración de la siguiente manera:

Como arte, es el uso del conocimiento fundamental y su aplicación ante las realidades de una situación. Como ciencia, es el conocimiento organizado - conceptos, teoría, principios y técnicas - que fundamentan la práctica de la administración. (3)

¹David R. Hampton, Administración Contemporánea (2ª ed.; México: Editorial McGraw - Hill, 1983), p.8.

²Idalberto Chiavenato, Administración de Recursos Humanos (Colombia: Editorial McGraw - Hill Latinoamericana, S.A., 1981), p.112.

³Harold Koontz y Cyril O'Donnell, Op. cit., p. 871.

Los diferentes autores, coinciden en los siguientes aspectos: la utilidad, metas y como un proceso que requiere de la aplicación de conocimientos, para cada situación, y el diseño y mantenimiento de un ambiente propicio para alcanzar metas comunes.

Las autoras del presente trabajo, deseamos emitir nuestro criterio, el cual coincide en aspectos básicos con los encontrados en los textos; la administración es un proceso sistemático que conduce al logro de los objetivos, propósitos o metas de una organización, mediante el uso adecuado de los recursos humanos y materiales. Es el compendio de todos los conceptos emitidos, y mucho más..., tal como se señala al inicio, no hay definición que reúna todos los elementos enunciados por cada autor.

1. Evolución Histórica del Proceso Administrativo.

Al referirnos a la evolución histórica del Proceso Administrativo, es importante señalar que existen diversas clasificaciones del mismo.

El Proceso Administrativo como una teoría de administración surge paralela a diferentes "escuelas del pensamiento administrativo". No es posible precisar cuándo comienza un período y se inicia el otro, pero sí se afirma

que cada uno conlleva elementos del anterior y hasta cierto punto, pueden ser considerados eclécticos por tal razón.

Es relevante destacar el papel influyente de la Revolución Industrial del siglo XIX, época de grandes avances tecnológicos, a tal punto que una maquinaria podía sustituir el trabajo de gran número de hombres, lo cual traía como consecuencia desempleo; por lo que la vida era un producto barato, la desnutrición, pobreza e incluso la muerte eran frecuentes. Existían los abusos laborales, las fábricas sustituían a los hogares como centro de producción, se hacía prioritario que hubiesen personas dedicadas a tomar la responsabilidad de contratar empleados, distribuir las tareas y, además, fijar metas de producción, sin tener otro conocimiento que su propia experiencia y el deseo de aumentar la productividad, con beneficios tanto para el patrono como para el obrero.

Aparece en este período una revolución que altera toda la estructura socioeconómica, pero que a pesar de todo fue una época de grandes avances tecnológicos e industriales, que empiezan a enmarcar los primeros pininos de una administración científica.

A partir de 1895, surgen tres períodos en la evolución de la teoría administrativa: el Período Clásico, cuyo in-

terés primordial era aumentar la productividad, siendo relevante la participación de Frederick W. Taylor, conocido como el "Padre de la Administración Científica", quien consideraba que para aumentar la productividad era necesario aumentar la eficiencia de los trabajadores, y esto se lograba mediante una buena administración y no con la fuerza del trabajo. Se debería estimular al empleado que producía más, con "tarifas diferenciales" adicionales. Se destacan en este primer período los esposos Gilbreth y Henry L. Gantt, los cuales ampliaron y modificaron las ideas de Taylor. Consideraban que para aumentar la productividad se hacía necesario la reducción de movimientos innecesarios, daban prioridad a sustituir las opiniones por el conocimiento científico exacto, lo cual se refleja en su famosa "Gráfica de Gantt"; donde se resume el trabajo programado, los avances del mismo y quién los hace.

Estos pensamientos del primer período evolucionan hasta la creación de la Escuela de Administración Científica. En el aspecto de salud, el interés radicaba en aumentar la eficiencia y la producción; es decir, dar una buena atención al paciente.

Antes del segundo período, llamado "Período Neoclásico", entre éste y el primero surge un período intermedio en 1930, que evolucionó hasta la formulación de la "Escuela

del Proceso Administrativo", la cual tiene su origen en el Período Clásico. El período intermedio hace énfasis en la eficiencia organizacional para aumentar la productividad del individuo y, por consiguiente, de la empresa. Se diferencia del anterior porque es más deductivo que inductivo, y su objetivo es la organización como un todo o una unidad, refiriéndose a la administración como algo "Universal" tanto en teoría como en la práctica.

La Escuela del Proceso Administrativo, crea una teoría de administración, un marco conceptual y los principios que la rigen. Se considera como el fundador de esta escuela Clásica a Henri Fayol, ingeniero de minas en Francia, quien inició su preocupación por determinar la razón de las explosiones en dichas minas, luego se interesó por aspectos geológicos y llegó a ocupar puesto administrativo, en donde su interés en la administración lo llevó a ser hoy considerado como el "Pionero de la Teoría del Proceso Administrativo". Teoría ésta que tuvo su origen en buscar la necesidad de administrar organizaciones complejas, investigando y sistematizando el comportamiento gerencial. Consideraba que la administración debería ser vista en forma general y no dividida en segmentos. Además afirmaba Fayol que todo individuo era capaz de administrar, ya que esto no era una condición especial de determinadas personas, y que siempre que se siguieran principios y teorías adminis-

trativas, cualquiera podría administrar. Utilizaba la palabra principios por considerar la flexibilidad de los mismos; no eran términos rígidos, ya que todo dependía de las diferentes situaciones que se presentaran, además, cada individuo y cada situación era diferente a otra, pero siempre se podrían utilizar los principios. Consideraba que lo importante era saber utilizarlos, en el momento y en la forma precisa.

Los principios enunciados por Fayol (1) son los siguientes:

1. División del trabajo.
2. Autoridad.
3. Disciplina.
4. Unidad de Mando.
5. Unidad de dirección.
6. Subordinación del interés individual al bien común.
7. Remuneración adecuada.
8. Centralización.
9. Jerarquía.
10. Orden.
11. Equidad.
12. Estabilidad del personal.
13. Iniciativa.
14. Espíritu de equipo.

¹Henri Fayol. General And Industrial Management (6ª ed.: Londres: Isaac Pitman & Sons, 1959), pp. 19-20.

Además de estos principios Fayol hace referencia a cuatro funciones fundamentales que componen el Proceso Administrativo. La planeación; mediante ésta se determinan los objetivos de la empresa; la Organización que permite la distribución del trabajo; la ejecución que es la encargada de determinar la forma en la que el empleado realizará sus labores con entusiasmo e interés, y el control para verificar si el trabajo se está ejecutando en la forma señalada. En la medida que esta escuela clásica ha evolucionado, ha venido a ser reconocida como "Proceso Administrativo o Enfoque Operacional", que es la suma de todas las funciones administrativas.

Luego del período intermedio, surge un segundo período Neoclásico (1925) el cual evolucionó a la Escuela de la Ciencia del comportamiento en 1930, considerando como conductistas a Gantt, Munsterberg y Mayo. La preocupación de esta escuela estaba dirigida al comportamiento humano, sus relaciones, la motivación, el liderazgo y las relaciones del grupo de trabajo.

Finalmente el tercero, denominado Período Moderno (1940), evoluciona a la Escuela Cuantitativa (1946); considera que la organización debe ser un "Sistema", que ve al método científico, imprescindible para la identificación y cuantificación de un fenómeno, dándole gran valor a las

matemáticas y al uso de las computadoras.

Todos estos aportes de las diferentes escuelas sirven de base a la administración moderna, cuyo objetivo es aumentar la productividad, ya sea mediante la administración gerencial, la motivación del personal y el mejoramiento del área de trabajo. Ojalá en el futuro los principios que rigen las diferentes escuelas puedan integrarse, lo cual favorecería su aplicación.

2. Importancia de la Administración en las Organizaciones Formales.

Desde los inicios de la historia, el hombre hizo uso de la Administración de una manera empírica y práctica al sentir la necesidad de compartir y asociarse en grupos para la satisfacción de sus necesidades, las cuales, al hacerse más complejas a su vez, han requerido de un mayor perfeccionamiento administrativo. Significa ello, que una de las áreas más importantes de la actividad humana es el administrar y, por ende, lograr que los individuos al trabajar en grupos, alcancen las metas y objetivos establecidos.

Las organizaciones formales, empresas o instituciones tienen a su cargo la responsabilidad de efectuar acciones que estimulen al grupo a contribuir al máximo para alcanzar

los objetivos colectivos. Los administradores de dichas instituciones tienen entonces, que establecer ambientes de trabajo que reúnan las condiciones adecuadas para que a los individuos se les facilite el logro de las metas trazadas, con un mínimo de insumos de tiempo, materiales y esfuerzo.

Todas las organizaciones poseen características propias en lo referente a división de trabajo, y así, los diferentes miembros cumplen tareas variadas, cada una de las cuales está relacionada con el logro de los objetivos. Para ello, existe dentro de las organizaciones lo que se conoce como jerarquía de autoridad, que se encarga de dirigir el esfuerzo de los miembros hacia el logro de los objetivos planeados, y que básicamente está representado por el administrador. Este, debe saber emplear los recursos humanos con que cuenta, coordinar las actividades, guiarlas, y controlarlas.

Los administradores deben propiciar un ambiente que les permita su desempeño, pero a la vez deben interaccionar con el ambiente de la empresa y con el de los departamentos que la integran, además conocer los principios y técnicas básicas de la administración.

El valor de entender la administración como un esquema conceptual de ideas, principios y técnicas, radica según Koontz y O'Donnell "en que permite ver y entender lo que de otra forma permanecería oculto e inadvertido". (1)

La administración es una de las áreas más importantes de la actividad humana, ya que los administradores se encargan de:

describir el criterio asistencial, objetivos y estructura de una organización, así como formular las normas y tomar decisiones acerca de la responsabilidad y actividad de sus diferentes grupos. (2)

Ello significa que los administradores guían a las organizaciones hacia el logro de las metas, utilizando todos los recursos: finanzas, equipo, información, el uso adecuado del tiempo y el más importante; su personal. Deben además determinar las normas y objetivos de la organización, estructura organizativa y medidas correctivas que se puedan aplicar, todo lo cual se enmarca en los cuatro elementos básicos de la administración: planear, organizar, dirigir y controlar.

¹Harold Koontz y Cyril O'Donnell, op. cit., p. 22.

²María de La Luz Balderas. Administración de los Servicios de Enfermería (México: Nueva Editorial Interamericana, S.A., 1983), p. 4.

B. EL PROCESO ADMINISTRATIVO

Existen diversas herramientas que puede utilizar el administrador para hacer avanzar su empresa; el Proceso Administrativo es la primera de ellas, la que a pesar de los avances científicos ha resistido la prueba del tiempo. Algunos autores, la denominan "Enfoque Operacional" y es utilizada por instituciones de diversa índole, tales como grandes empresas, hospitales, o pequeños talleres que buscan una buena administración.

El Proceso Administrativo es definido como: "el total de la suma de todas las funciones (o procesos) administrativos". (1)

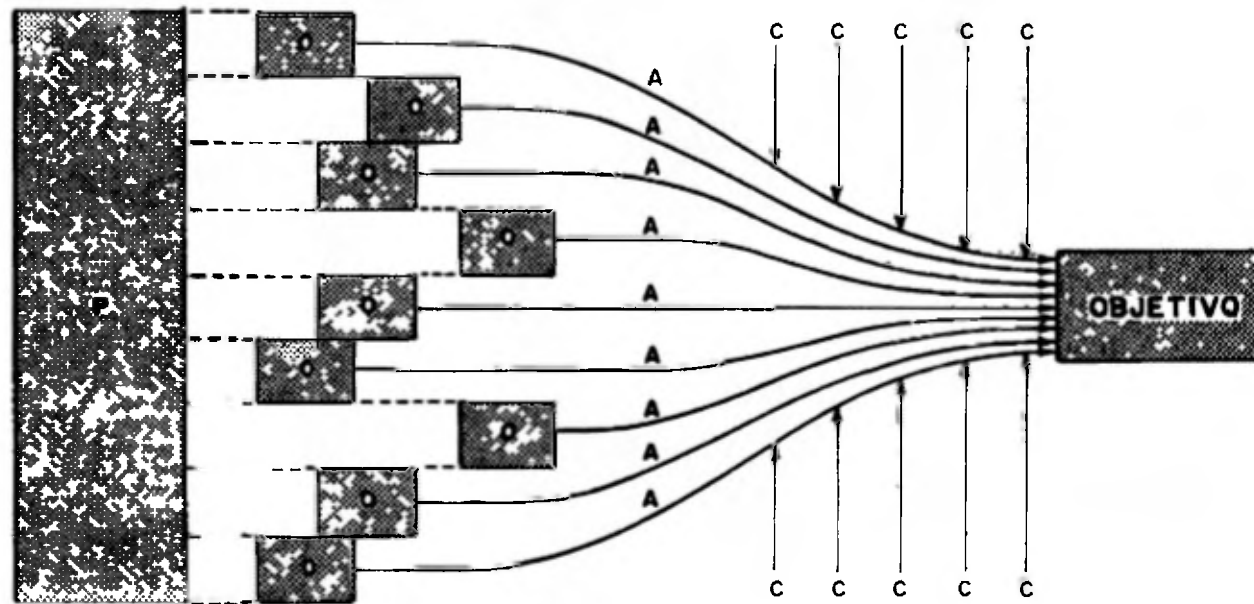
Las cuatro funciones del Proceso Administrativo se refieren a áreas de actividad o cosas que el administrador hace, éstas son: Planeación, Organización, Dirección o Ejecución y Control. El adecuado uso de estos elementos es la clave del éxito de una organización; en conjunto todos se dirigen hacia el punto final, alcanzar un objetivo. (ver figura N° 1)

¹John B. Miner, El Proceso Administrativo (4ª ed.; México: Cía. Editorial Continental, S.A. de C.V., 1984), p. 56.

Figura N° 1

EL PROCESO ADMINISTRATIVO

PLANEACION	ORGANIZACION	EJECUCION	CONTROL
¿Qué es lo que va a hacerse? ¿Dónde? ¿Cuándo? y ¿cómo? (P)	¿Quién va a hacer qué? ¿Con qué relaciones con otros, con qué autoridad y en cuál ambiente físico? (O)	Hacer que el empleado quiera trabajar, de buena voluntad y con entusiasmo cooperación (A)	Un seguimiento para ver que el trabajo planeado se este haciendo con propiedad y, si no es así, aplicar las medidas correctivas adecuadas (C)



Fuente: George R Terry y Stephen Franklin, Principios de Administración (4ª ed., México: Compañía Editorial Continental, S.A. de C.V., 1981), p. 58

Según DiVincenti (1) todos éstos elementos sitúan en su área central o eje a los objetivos, sobre ellos gira el Proceso Administrativo; llevan en su contenido la meta que persigue la organización, indican el camino al que se quiere llegar, con la adecuada y oportuna utilización del Proceso Administrativo. (ver figura N° 2)

Al respecto George Terry define un objetivo administrativo como: "La meta que se persigue, que prescribe un ámbito definido y sugiere la dirección a los esfuerzos de planeación de un gerente". (2)

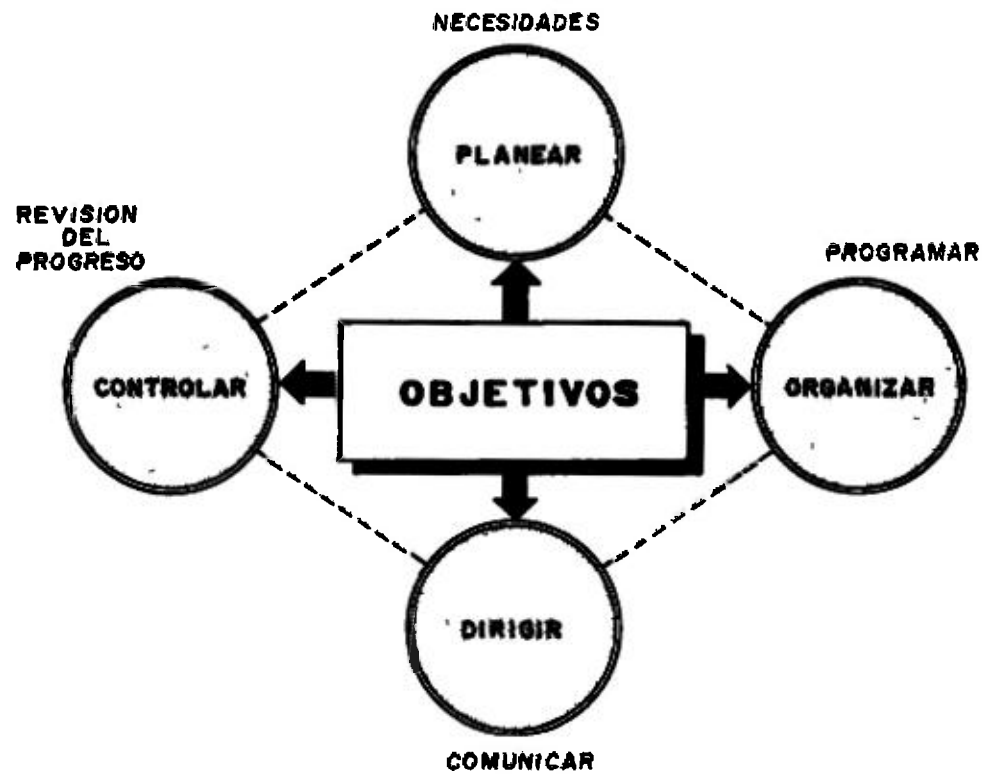
Terry al igual que DiVincenti, enmarcan la importancia que tienen los objetivos dentro del Proceso Administrativo en la búsqueda de la meta de toda organización.

¹Marie DiVincenti, Administración de los Servicios de Enfermería (2ª ed.; México: Editorial Limusa, 1981), p. 117.

²George R. Terry y Stephen Franklin, Principios de Administración (4ª ed.; México: Compañía Editorial Continental, S.A. de C.V., 1985), p. 164.

Figura N° 2

RELACION DE LOS OBJETIVOS CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO



Fuente: Marie Di Vincenti, Administración de los Servicios de Enfermería (2ª ed., México Editorial Limusa, 1981), p 117

1. Principios Generales de la Administración según Henri Fayol.

Fayol, ingeniero de minas, quien por 30 años trabajó como director ejecutivo de una empresa francesa de carbón y acero, buscaba poder identificar y compartir los medios de una administración efectiva en la organización total, crear conciencia en la administración, como un trabajo especializado del administrador.

Un principio puede ser definido como "una declaración o verdad fundamental que proporciona una guía para el pensamiento o la acción" (1). Tiene como finalidad simplificar el trabajo administrativo, permitir el logro de los objetivos y evitar errores en la administración.

Como fue mencionado previamente, Fayol sugirió catorce principios los cuales se analizan a continuación:

a. División del trabajo:

Considera que la especialización en el área de trabajo permitirá mayor eficiencia en la realización del mismo

¹George R. Terry y Stephen Franklin. Op. cit., p. 27.

y mejor utilización del recurso humano; se producirá más y mejor trabajo con el mismo esfuerzo, y se obtendrá mayor seguridad y precisión en su realización.

b. Autoridad y Responsabilidad:

Ambas deben estar ligadas y equilibradas; donde se ejerce autoridad surge de inmediato la responsabilidad. Fayol considera la autoridad como el derecho para ordenar y el poder para obtener obediencia, ya sea con recompensa o castigo. Establece una diferencia entre la autoridad oficial del cargo y la autoridad personal las cuales se manifiestan a través de la experiencia, inteligencia, valor moral, y aptitud para dirigir.

c. Disciplina:

Fayol considera la disciplina como elemento esencial para lograr el buen funcionamiento de toda organización; incluye reglas o acuerdos que deben ser respetados entre los empleados y la administración; deben ser justos y claros, para satisfacer a ambos elementos; empleado y empleador.

Destaca la importancia de ejercer un buen liderazgo en los diversos niveles, utilizar la experiencia y tacto

para aplicar la recompensa al rendimiento superior y sanciones justas a las infracciones cometidas.

ch. Unidad de Mando:

El empleado debe recibir órdenes de un superior solamente. Si este principio es violado, se alteran los dos anteriormente mencionados, se debilita la autoridad y se pone en peligro la disciplina. Cuando dos personas ejercen autoridad sobre el mismo departamento o la misma persona; se produce inquietud, desorden y odio entre los dos mandos lo que da como resultado deterioro en la organización.

d. Unidad de Dirección:

Para que exista una unidad de dirección se requiere que las operaciones que tienen un mismo objetivo sean dirigidas por un solo jefe y que éste use un solo plan, lo cual permitirá coordinar, unificar y concentrar la acción del trabajo.

e. Subordinación del interés individual al interés general:

El interés individual de un empleado no debe privar sobre el interés del grupo. La pereza, la ignorancia, la ambición, el egoísmo y otras pasiones humanas hacen que el

interés general se pierda y permite el florecimiento del individual. La labor del administrador toma aquí gran importancia, ya que debe encontrar los medios para cambiar esta situación. Sugiere Fayol que para lograr esto es necesario que:

- La administración actúe con firmeza y dé el buen ejemplo.
- Que los acuerdos de la empresa sean justos.
- Se mantenga una constante supervisión.

f. Remuneración del Personal:

Se refiere al precio que se paga por los servicios prestados, debe ser justo tanto para los empleados como para los patronos. Debe tomarse en cuenta ciertos aspectos para determinar el salario, tales como: costo de la vida, oferta del personal calificado, las condiciones generales de los negocios y la posición económica del negocio.

g. Centralización:

El objetivo de la centralización es lograr el óptimo aprovechamiento de las habilidades de los empleados, pero la cantidad de centralización y descentralización apropiada

dependerá de cada situación particular. El aumentar el papel del subordinado en la toma de decisiones es la des-centralización, y al disminuir la misma se logra la centralización. Lo esencial es encontrar el grado adecuado de centralización.

h. La Jerarquía:

La jerarquía es la línea de autoridad o cadena de mando que va desde los altos ejecutivos a los niveles más bajos de la empresa, y se representa por medio de el organigrama de la institución. La ruta es impuesta por la necesidad de alguna transmisión o el principio de unidad de mando, pero no siempre es la más rápida ni la mejor.

El respeto por la línea de autoridad debe concordar con la necesidad de una rápida acción. Es importante el ejemplo que los niveles superiores reflejan a los subordinados.

i. Orden:

Fayol se refiere al principio de orden desde dos puntos de vista: el orden material y el orden social. Para la existencia del primero, el equipo debe ocupar el lugar que le corresponde en el momento adecuado. El orden

social, requiere que cada persona esté ubicada en el lugar que se le ha asignado, de acuerdo a la preparación y capacidad de cada individuo.

j. Equidad:

Fayol expresa este principio como el resultado de la combinación de la amabilidad y la justicia, sin excluir la energía, la firmeza y la sensatez; procurando la motivación a los empleados, dando un trato amistoso, igualitario y justo.

k. Estabilidad del Personal:

Significa que para el eficiente funcionamiento de una organización no es conveniente rotar con frecuencia al personal, ya que este requiere tiempo para acostumbrarse a su trabajo y lograr hacerlo bien.

l. Iniciativa:

El administrador debe permitir a sus subordinados el desarrollo y ejecución de planes de su propia creatividad.

m. Espíritu de Equipo:

La armonía y la unión entre el personal es una gran fuerza para la organización. Fayol recomienda el empleo de la comunicación verbal en lugar de la formal para promover el espíritu de equipo, y dar a la empresa un sentido de unidad.

2. Elementos del Proceso Administrativo.

Los elementos del Proceso Administrativo pertenecientes a la Escuela Clásica, de la cual es Henri Fayol un gran precursor, fueron en un principio cinco: Planeación, Organización, Mando, Coordinación y Control. Estos han recibido modificaciones y se agrupan en cuatro elementos análogos a las funciones del Proceso Administrativo que son: Planeación, Organización, Dirección y Control, y que hoy siguen siendo las piedras angulares de la Teoría Administrativa Contemporánea.

Mediante el uso adecuado de estos elementos, se podrán llevar a cabo los programas establecidos por toda organización. Aunque es discutible aún si estos elementos son universales, la mayoría de los teóricos los ven con categoría de universalidad, ya que se puede usar tanto en la vida personal como en la profesional.

2.1. Planeación.

La planeación es el primer elemento del Proceso Administrativo, y los demás dependerán de éste.

La palabra planear es usada con gran frecuencia para lograr la realización de diversas actividades, sin que necesariamente tengan relación específica con una organización formal; se planea un paseo, una fiesta, una reunión política y un sin número de eventos, pero todos tienen algo en común, que es alcanzar un determinado objetivo.

"Un plan es una acción específica propuesta para ayudar a la organización al logro de sus metas". (1)

Podemos, mediante esta definición, identificar el relevante papel de la planeación, ya que ella nos conducirá a alcanzar nuestra meta. Una planeación bien llevada debe conducir a resultados esperados. Por lo que mediante la planeación, la "toma de decisiones" juega un papel importante, pero seguirá teniéndola en el transcurso del proceso

¹Samuel C. Certo, Administración Moderna (2ª ed.; México: Nueva Editorial Interamericana, S.A. de C.V., 1983), p. 137.

de administrar, ya que en diversos momentos se deberá tomar decisiones que permitirían determinar las acciones correctas a seguir para la solución de los problemas que se puedan presentar, en cualquier punto del Proceso Administrativo. Señala Certo (1) que la planeación es la primera función básica y que los otros elementos se interrelacionan con ésta. (ver figura N° 3)

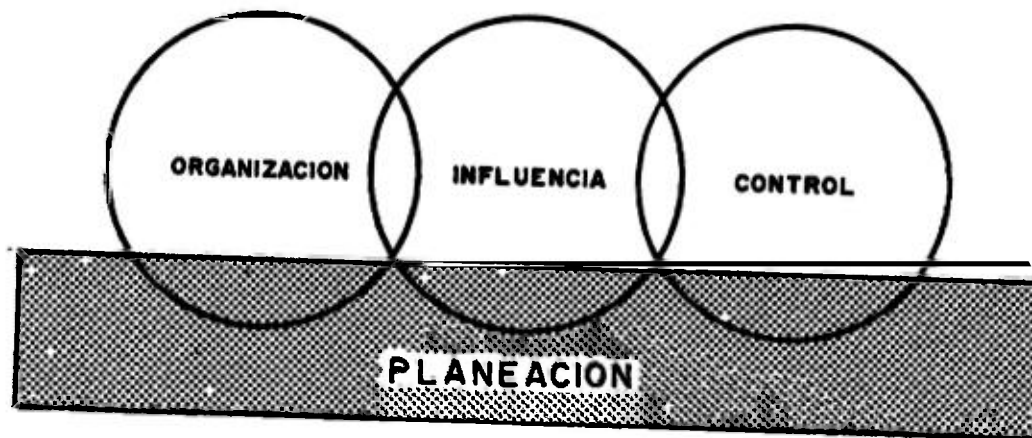
Certo (2) resume los propósitos de la planeación en cuatro puntos:

- Propósito protector: Permite minimizar el riesgo o incertidumbre que se pueda presentar en la organización, mediante el ofrecimiento de una adecuada acción administrativa.
- Propósito afirmativo: Intenta elevar el éxito de la organización.
- Propósito de coordinación: La planeación ofrece una adecuada hilación en la organización.

¹Samuel C. Certo, Op. Cit., p. 86.

²Ibid., p. 85.

LA PLANEACION COMO FUNDAMENTO PARA LA ORGANIZACION, LA INFLUENCIA Y EL CONTROL



- Propósito fundamental: Se refiere a lo esencial, que es la ayuda que se le da a la empresa para que puedan cumplirse los objetivos de la misma.

A pesar de que la planeación se da en los diferentes niveles de la organización, ésta requerirá de más tiempo para su ejecución y a la vez será una planeación a mayor plazo en los niveles superiores que en los inferiores. Así, dependiendo del tiempo para el cual se pretenden alcanzar los objetivos diversos autores se refieren a la planeación estratégica como aquella en la que los objetivos se alcanzarán a largo plazo, y a pesar de que conlleva una mentalidad de alta gerencia, ésta será útil a todos los niveles de la organización.

Stoner define la Planificación estratégica como: "El proceso formalizado de planificar a largo plazo, que se usa para definir y alcanzar metas organizacionales". (1)

Dada la amplitud de esta planeación, deberá ser ejecutada por los niveles superiores, con una visual más amplia que la Planeación Táctica, la cual tendrá un período más corto para alcanzar la meta. Además es más flexible, y

¹James A. Stoner, Op. cit., p. 97

detallada, con un alcance menos amplio que la estratégica.

Ventajas de la Planeación Formal:

- Ofrece a los administradores una orientación hacia el futuro.
- Permite coordinación en la toma de decisiones.
- Mantiene alerta a los administradores sobre los objetivos que se pretenden alcanzar.
- Permite adelantarse a sucesos posibles y a los cambios que se puedan emprender.
- Sirve de base para la ejecución del cuarto elemento del Proceso Administrativo, el control.
- Impulsa al administrador a la realización de los planes, al verlos escritos en un papel.
- Permite darle un adecuado y coordinado uso a las instalaciones de la institución u organización.
- Da seguridad al administrador para la realización de su labor.
- Evita el conflicto de roles, evitando duplicidad en las labores a realizar, al designar a cada persona sus actividades.
- Ofrece una administración más justa, teniendo en cuenta primero el bien común que los intereses individuales.

En un estudio realizado por Miner (1) con 280 ejecutivos, donde se les interrogaba sobre la importancia del uso de los elementos de la administración, más del 65% indicaron que la planeación ocupaba el primer lugar, aunque ellos expresaron que le dedicaban poco tiempo a la misma.

Desventajas o Limitaciones del Planeamiento:

- Si se le dedica tiempo excesivo a la planeación, se pueden descuidar los otros elementos de la administración, los que también son de gran importancia.
- El valor del planeamiento puede disminuir, al producirse cambios que no estuvieran contemplados.
- La planeación puede resultar muy cara, por lo que se puede dar el caso de que se prefiera gastar el dinero en la misma ejecución de actividades que en la planeación.
- Por la certidumbre que ofrece el presente, el planear para el futuro puede crear una barrera psicológica, al pensar que se acelerarán los cambios planeando para el futuro.

¹John B. Miner, Op. cit., p. 137.

- Puede ser una limitante para la toma de iniciativa, al ceñirse estrictamente a lo planeado, olvidando que una adecuada planeación debe tener cierto grado de elasticidad.
- Se pueden presentar situaciones que ameritan la toma de decisiones rápidas y acertadas donde una planeación demorada causaría daño, pero se requiere de la misma aunque sea rápida, pues no se debe iniciar una actividad sin pensar en los resultados deseables.
- Los planeadores pueden exagerar en tiempo y dinero, con el temor de no ofrecer detalles que consideran importantes, los cuales resultan a veces innecesarios y exagerados.
- Además algunos autores consideran que la planeación resulta muy teórica y que es más seguro irse a la práctica, atacando cada problema en forma inmediata.

Certo (1) considera que la persona que planea debe reunir ciertas cualidades como:

- Experiencia práctica dentro de la organización.
- Ver la organización en forma amplia como un todo.

¹Samuel C. Certo, Op. cit., p. 171.

- Ser capaz de reconocer las posibles tendencias que puedan afectar a la organización y saber cómo actuar ante ellas.
- Habilidad personal de comunicación y de llevarse bien con los demás miembros de la organización.

En cuanto al número de personas que pueden participar en la planeación hay diferentes criterios; algunos consideran que pueda ser ejecutada por una persona, pero ésta debe dejar cierto grado de flexibilidad y facilidad para realizar cambios. También puede ser ejecutada obteniendo información de la opinión de otras personas y luego ejecutarlas individualmente, o un tercer método que es dejar que los subordinados ejecuten la planeación, la cual finalmente deberá ser revisada y aprobada por el gerente.

2.1.1. Planeación en Enfermería.

Enfermería al igual que otras organizaciones formales, hace uso de los 4 elementos del Proceso Administrativo, empezando con la planeación de la atención de enfermería, que será la guía a seguir por este personal, para ofrecer una atención de calidad, libre de riesgos, con miras a alcanzar los objetivos y metas trazadas por la institución hospitalaria. Ante esta gran responsabilidad se

hace necesario que la enfermera administradora, posea conocimientos sobre el proceso de planificar, para alcanzar las demandas y los planes de la organización, evitar el desperdicio de habilidades profesionales y de equipo, dar adecuado uso de las instalaciones de la institución y ofrecer un óptimo servicio de enfermería para bien del paciente, de los familiares y por consiguiente de la comunidad. Debe poseer habilidad para comunicarse con el resto del personal, el cual podrá poner resistencia ante nuevas órdenes o cambios que consideren innecesarios, si no se ejecuta una adecuada comunicación.

Thora Kron señala en relación a la importancia del planeamiento de los cuidados:

Una de las responsabilidades de la profesional de enfermería es proporcionar continuidad en la atención del paciente, no sólo ordenando el horario para que las personas en servicio puedan asistir a los pacientes, sino informando al personal lo que debe hacerse por cada paciente; empleando las órdenes o el plan de asistencia de enfermería, se puede proporcionar continuidad en la atención individualizada, de la misma manera que las órdenes médicas proporcionan terapéutica individualizada para cada paciente. (1)

¹Thora Kron y Ellen Durbin, Liderazgo y Administración en Enfermería (5ª ed.; México: Nueva Editorial Interamericana, S. A. de C.V., 1984), p. 255.

Expresa Thora Kron la importancia paralela en las órdenes médicas las 24 horas del día. Para esto la enfermera debe tener conocimiento del plan de atención que elabora el médico y del diagnóstico y situación del paciente. Además debe comprender que la condición de un paciente no es estática, que cambiará según necesidades, y problemas que se presenten. Debe identificar la importancia del plan de cuidado, y sacar tiempo para la realización del mismo. Al respecto Marriner agrega que: "Hay que reservar unos cuantos minutos al comenzar cada jornada para planificación". (1)

La enfermera jefe de sala, como líder del equipo, juega un papel importante en la planeación de la atención; debe influir positivamente para la realización de las tareas, mantener la integridad del grupo y la moral del mismo. Debe ayudarlo a formular objetivos, estimularlos a que aprendan y progresen, realizar reuniones con el personal en el momento oportuno, para no interrumpir la atención que se ofrece al paciente, permitiendo la participación de la mayor parte del personal.

¹Ann Marriner, Manual para Administración de Enfermería (2ª ed.; México: Nueva Editorial Interamericana, S. A. de C.V., 1984), p. 43.

Al referirnos a la planeación de la atención del paciente, debemos orientarnos en el "Proceso de Enfermería", el cual es definido por DiVincenti como:

Una manera ordenada y sistemática de definir los problemas del paciente, de formular planes para resolverlos, iniciar la asignación de otras personas que se encargarán de llevarlos a cabo y de evaluar el grado de eficacia de los mismos para resolver los problemas identificados. (1)

Esta definición incluye las actividades del Proceso Administrativo, desde la identificación de problemas y necesidades del paciente, hasta la evaluación de los resultados obtenidos.

La planeación oportuna y temprana asegurará que el paciente reciba sus tratamientos y procedimientos sin interrupción de los mismos, además, el personal podrá coordinar sus actividades sin causar retrasos a otros miembros del equipo.

¹Marie DiVincenti, Op. cit., p. 173.

En cuanto al contenido del plan de enfermería Roper expresa:

un plan de enfermería consta de todas las actividades necesarias escritas en detalle suficiente para que otra enfermera al leerlas, las comprenda y pueda realizarlas. (1)

Además Roper (2) señala que para efectuar la planeación del cuidado del paciente debe tomarse en cuenta: ambiente físico adecuado, equipo, personal tanto en número de enfermeras como en su nivel de preparación y experiencia en el campo, posibles alternativas para la intervención de enfermería, dependiendo del recurso y como aspecto esencial la condición que presente el paciente. El plan debe demostrar lo que hará la enfermera por el paciente, la manera de ayudarlos, y a pesar de que el campo de acción varíe, los principios de planeación serán siempre los mismos y deberán basarse en los objetivos, políticas, normas y procedimientos establecidos por la organización.

¹Nancy Roper, Winifred W. Logan y Alison J. Tierney, Proceso de Enfermería (México: Nueva Editorial Interamericana, S.A. de C.V., 1983), p. 5.

²Ibid, p. 4.

Se requiere que el plan sea revisado y actualizado según se presente cada situación, y si no se logra alcanzar los objetivos trazados, deberán revisarse las actividades. Aunque algunas enfermeras puedan considerar que escribir es pérdida de tiempo, por el contrario lo ahorra y, además, permite que las actividades se realicen con mayor seguridad al saber hacia dónde se encaminan los objetivos.

Según Thora Kron y Ellen Durbin (1) el plan escrito de la asistencia de enfermería tiene varios propósitos:

- Indicar los objetivos que persigue la intervención de enfermería.
- Ofrecer una guía que tenga al paciente como objetivo de la atención de enfermería, y no a su enfermedad.
- Permitir disponibilidad para que todo el personal pueda ofrecer una atención individualizada al paciente, al mantener actualizado el plan como medio de comunicación.
- Proporcionar una guía para la supervisión de la asistencia de enfermería.
- Servir de base para evaluar la asistencia de enfermería, y saber si se satisfacen verdaderamente las necesidades del paciente.

¹Thora Kron y Ellen Durbin, Op. cit., pp. 203-204.

2.2. Organización.

El hombre, como ser social, requiere mantenerse integrado a otros grupos que le permitan llevar a cabo actividades necesarias para alcanzar las metas trazadas. La organización como segundo elemento del Proceso Administrativo y continuación de la planeación, nos permitirá realizar el logro de estas actividades mediante el cumplimiento de los planes trazados.

Organizar, se deriva de la palabra "organismo": que es una entidad compuesta de partes integradas relacionadas unas con otras y gobernada por su relación con el todo.

La palabra organizar es definida por Terry como:

El establecer relaciones efectivas de comportamiento entre las personas, de manera que puedan trabajar juntas con eficiencia y obtengan satisfacción personal al hacer tareas seleccionadas bajo condiciones ambientales dadas para el propósito de realizar alguna meta u objetivo. (1)

Implica ésta definición una armonía y coordinación en el trabajo, acompañada de una satisfacción en la realización de las actividades.

¹George Terry y Stephen Franklin, Op. cit., p. 250.

La palabra organización es utilizada con frecuencia por expertos en la materia, tales como Harold Koontz, Cyril O'Donnell y Heinz Weihrich quienes la definen como:

La agrupación de actividades necesarias para lograr objetivos, la asignación de cada grupo a un administrador con la autoridad necesaria para supervisarlos, y la provisión de coordinación horizontal y vertical en la estructura de organización. (1)

Otros autores, como Stoner, se refieren a la organización como:

La manera en que se dispone el trabajo y se asignan entre los miembros de la empresa de modo de alcanzar eficientemente las metas de la organización (2)

Tanto Koontz, O'Donnell y Weihrich como Stoner, hacen énfasis en que es un medio para alcanzar los objetivos trazados agregando los primeros la autoridad y coordinación como elementos importantes en la organización. De esta forma, se determinan responsabilidades eliminando posibles dudas en el desempeño de actividades, se facilita la toma de decisiones y la comunicación necesaria para lograr los objetivos de la empresa.

¹Harold Koontz, Cyril O'Donnell y Heinz Weihrich, Elementos de Administración (3ª ed.; México: McGraw-Hill, 1983), p. 203.

²James A. Stoner, Op. cit., p.235.

La organización desempeña un papel relevante dentro del Proceso Administrativo ya que; crea líneas definidas de autoridad y responsabilidad, promueve la colaboración entre los individuos en un grupo logrando la efectividad y eficiencia de las comunicaciones, activa la ejecución de los planes trazados; disminuye la duplicidad y ociosidad de los miembros de la empresa, es la herramienta que conduce al logro de los objetivos trazados, y coloca a la persona en el puesto que le corresponde.

El proceso de organizar o la manera en que se dispone el trabajo, requiere de cinco pasos enunciados por Stoner:

1. Detallar todo el trabajo que hay que hacer para alcanzar las metas de la organización.
2. Dividir adecuadamente la carga total de trabajo en actividades que puedan ser desarrolladas lógicamente y confortablemente por una persona o por un grupo, en base a sus calificaciones para ejecutarlas.
3. Combinar el trabajo de los miembros de una compañía en una forma lógica y eficiente. Se agrupan a los empleados cuyas tareas están relacionadas entre sí. (departamentalización).
4. Crear un mecanismo para coordinar el trabajo de los miembros de la empresa en un todo unificado y armónico. Los mecanismos de coordinación permiten que todos tengan en cuenta las metas organizacionales y que se reduzca la ineficiencia y los conflictos.
5. Controlar la efectividad de la organización y hacer los ajustes necesarios para aumentarla o mantenerla. Hacer periódicamente evaluaciones de los pasos anteriores. A medida que el empleado crece, requiere evaluación. (1)

¹James A. Stoner, Op. cit., pp. 235-236.

Es evidente que el proceso de organizar no es un elemento aislado; por el contrario, en una forma u otra, se ve afectado por los otros elementos del proceso administrativo que influyen en la organización.

Existen dos tipos de organizaciones: la formal y la informal. La primera se refiere a aquella organización que por lo general cuenta con un organigrama el cual determina el desempeño individual, es flexible y utiliza principios que guían a la institución para alcanzar las metas. La segunda se refiere a un grupo de personas que realizan actividades sin un propósito conjunto consciente, que generalmente carecen de un organigrama, por ejemplo un equipo de boliche, los pasajeros de un avión, y otros. Señala Terry (1) algunos elementos que están presente en la organización formal tales como: la división del trabajo, la departamentalización, el grado o alcance de control, la autoridad y responsabilidad.

A través de estudios realizados y llevados a la práctica, al igual que en nuestro diario vivir, observamos el valor y las consecuencias positivas de dividir el trabajo dentro de una organización, a tal punto que puede atribuirse el crecimiento de la empresa a la división del trabajo.

¹George Terry y Stephen Franklin, Op. cit., p. 250.

Según George Terry y Stephen Franklin la división del trabajo significa: "dividir grandes tareas en paquetes más pequeños de trabajos que se distribuyen en varias personas". (1)

Para Samuel Certo, la misma es: "La asignación de varias porciones de una tarea particular entre un número de miembros de la organización". (2)

En ambas definiciones, los autores coinciden en la necesidad de la división del trabajo para una mejor realización de las tareas, de esta manera serán fragmentadas las responsabilidades en forma tal, que los individuos se irán especializando en partes de las tareas, y no en todo el trabajo, ya que un rol sobrecargado en donde se tiene que realizar más de lo posible durante el tiempo disponible, trae consecuencias negativas a la empresa. La división del mismo permite a cada empleado adquirir destreza en el área que le corresponde.

Paralelo a la especialización en determinadas labores la productividad se multiplica geométricamente; ofrece ade-

¹George Terry y Stephen Franklin, Op. cit., p. 251.

²Samuel Certo, Op. cit., p. 204.

más, la oportunidad de que el empleado realice sus labores con satisfacción y mejor capacitación, aproveche también el tiempo al máximo al evitar el desplazamiento, se interese en realizar el trabajo lo mejor posible y con mayor facilidad; todo esto hará que el empleado se sienta menos abrumado de trabajo, su responsabilidad será específica y no de toda la organización. Contrario a estas ventajas la división del trabajo podría resultar para algunos empleados algo aburrida, disminuyendo, por consiguiente, la producción.

George Terry describe la departamentalización como

Un agrupamiento eficiente y efectivo de los puestos en unidades de trabajo significativas, para coordinar numerosos puestos, todo para facilitar la rápida realización de los objetivos de la organización. (1)

De esta forma habrá una adecuada agrupación y a la vez coordinación, lo cual será básico para el buen funcionamiento de la organización. La departamentalización surgirá como consecuencia de la división del trabajo y del deseo de obtener unidades organizacionales que puedan ser manejadas y que conduzcan al cumplimiento de los objetivos de la institución.

¹George Terry y Stephen Franklin, Op. cit., p.254.

El organigrama llamado también "diagrama de organización", es utilizado para mostrar la forma en que está organizada una institución, refleja además las líneas de comunicación formal, las responsabilidades y las relaciones interdepartamentales.

En cuanto a la "amplitud de mando" o "amplitud de control" de la administración; se refiere al número de personas que debe supervisar el administrador. Menciona Escobedo que "el ser humano medio tiene un campo efectivo de observación sobre tres a seis individuos". (1) Es recomendable que la responsabilidad sea dividida en dos, tres o seis jefes capaces, más de este número será motivo de confusiones y demoras para el administrador. Al respecto se refiere Escobedo a una ley: "cuanto más pequeña sea la responsabilidad de los miembros del grupo, mayor será el número de grupos y viceversa". (2) Indicando así que en la medida en que los grupos se alejan de la base y se acercan al jefe de la organización disminuirán los grupos de trabajo. "El área de control se relaciona directamente con la autoridad". (3)

¹José Galván Escobedo. Tratado de Administración General (2 ed.: Panamá: Editorial Universitaria, 1980), p.201.

²Ibid. p.201.

³Ibid. p.202.

George Terry y Stephen Franklin se refieren al respecto, de la siguiente manera:

El nivel o grado de control adecuado es básicamente una cuestión de comportamiento y varía con cosas tales como la habilidad del gerente, la relativa ubicación de los gerentes en la estructura, el temor a posibles rivales, la fe en que los subordinados se desempeñan en forma satisfactoria y el grado de trabajos en equipos. (1)

De esta manera no se establece específicamente el número de subordinados para cada gerente. En empresas similares, el número de subordinados variará, no se podrá tomar un patrón específico; puede ser que los empleados de una empresa sean más hábiles, además el gerente no será igual para ambas organizaciones, pues alguno podrá ser más capaz que otro.

Otro elemento importante en la organización es el Poder y la Autoridad, que a veces son considerados como sinónimos, o son utilizados indistintamente, pero en la realidad existe una diferencia en cuanto a la legalidad, ya que la

¹George Terry y Stephen Franklin, Op. cit., p. 265.

persona que tiene poder es aquella que es capaz de hacer cambiar a la gente, o de influir en las mismas, enseñando por lo general con el ejemplo, y la autoridad implica un aspecto legal ya que es la persona designada para tales efectos, es decir, está facultada para ordenar y exigir cumplimiento. George Terry y Stephen Franklin, definen el poder como: "el derecho legal de ordenar a otros una acción y de exigir su cumplimiento". (1)

La autoridad es definida como "el derecho de actuar o de dirigir la acción de otros en el logro de las metas organizativas". (2)

Miner define la autoridad como:

el poder inherente en las prescripciones de rol de un puesto dentro de una organización. Es práctica común el hablar de autoridad como de algo que cuenta con el apoyo de la legitimación. Es el poder contemplado por los miembros de una organización como correcto y propio. (3)

¹George Terry y Stephen Franklin, Op. cit., p. 279.

²Henri Sisk y Mario Sverdlik, Administración y Gerencia de Empresas (2^aed.; E.E.U.U.: Editorial South-Western Publishing Co., 1979), p. 241.

³John B. Miner, Op. cit., p. 309.

En ambas definiciones se expresa el derecho o el poder de actuar sobre otras personas, haciendo más énfasis la segunda definición en el poder legal para ejercer la misma. El poder será encaminado a dirigir los pasos del grupo para beneficio de la organización. Igualmente la persona que tiene el poder deberá demostrar la capacidad para ejercer al mando. La autoridad debe ir acompañada de la responsabilidad y viceversa, de lo contrario, no tiene razón de ser y podría decirse que algo no anda bien en la administración.

La responsabilidad organizacional como elemento de la organización formal, se refiere a la obligación que tiene una persona para cumplir con las tareas asignadas, demostrando lo mejor de sus habilidades. También expresa la obligación ante un superior de vigilar que se cumplan las labores. La responsabilidad de cada persona se encuentra enunciada en la "Descripción de Puesto".

"Una Descripción de Puesto es una fotografía en palabras (escritas) de las relaciones organizacionales, las responsabilidades y los deberes específicos que constituyen un empleo o puesto dado". (1) Significa, el documento que

¹Myers, Ch. Pigors, Administración de Personal (México: Compañía Editorial Continental, S.A., 1975), pp. 373-374.

permitirá a cada empleado laborar de la manera que lo determina la organización.

Esto es básico para que una persona pueda ejecutar bien su trabajo, pues malamente podrá realizar una actividad, si no sabe que debe hacerlo; de igual forma, no conocerá cuáles son los límites en las actividades que le corresponde. Para ello se hace necesario que dichos documentos se encuentren al alcance del personal, pues

los registros más cuidadosamente preparados para un puesto, son de poco valor si permanecen guardados en los archivos del departamento de personal. Los datos relativos a cada puesto deben ser fácilmente accesibles a quien sustenta el puesto y a su supervisor. (1)

Es importante para la ejecución de las actividades la escogencia de recursos humanos apropiados, ya que mediante las actividades que realicen en sus puestos se logrará la productividad necesaria para el logro de las metas. Para

¹Herbert J. Chrudek y Arthur W. Sherman Jr., Administración de Personal (9ª ed.; México: Compañía Editorial Continental, S.A. de C.V., 1985), p. 52.

tal escogencia se tomará en cuenta, según recomienda Samuel Certo:

Factores tales como antecedentes, edad, experiencia relacionada con el puesto y nivel de educación formal tienen alguna importancia para determinar el grado de idoneidad del individuo en términos de la organización. (1)

De esta forma las organizaciones tendrán el privilegio de realizar una adecuada escogencia de su personal, analizando tales atributos descritos por Certo, uno individualmente no tendrá significación al considerar a una persona como idónea, para realizar adecuadamente las labores asignadas.

Certo (2) recomienda cuatro pasos necesarios para la escogencia de los recursos humanos apropiados a la organización:

1. Reclutamiento; implica la selección del total de recursos humanos posibles para desempeñar un puesto. Su propósito consiste en seleccionar entre todas las solicitudes para luego decidirse por uno. Para lograr una buena selección el reclutador debe conocer

¹Samuel C. Certo, Op. cit., p. 253.

²Ibid., pp. 256 a 273.

bien el puesto que quiere cubrir, dónde localizar los posibles candidatos, y la forma en que influye la ley en los esfuerzos del reclutamiento.

2. La selección; en este caso se escogerá a la persona que desempeñará el puesto.
3. Adiestramiento; se refiere al proceso por el cual se desarrollarán las cualidades del seleccionado, para asegurar su productividad y lograr los objetivos de la empresa.
4. Evaluación del desempeño; está dirigido a transmitir a los subalternos la información sobre la manera en que están realizando su trabajo. La evaluación puede hacerse de una manera informal diariamente, acompañada de la retroalimentación pertinente o formalmente cada semestre o cada año.

La escogencia de un empleado es una gran tarea, si se quiere que éste contribuya a los objetivos de la empresa, ya que aunque exista una cantidad de profesionales considerados idóneos, la institución debe reservarse el derecho de seleccionar a los que considere más capaces y reúnan los requisitos esperados; pero debe recordarse que no termina con la selección del personal, pues es un proceso continuo que requiere seguimiento, previa orientación sobre las labores que debe realizar dentro de la institución.

2.2.1. Organización en Enfermería.

La organización en enfermería es definida por Arndt y Huckabay como:

Poner en práctica los planes para alcanzar los objetivos de toda organización y del departamento de servicios de enfermería. (1)

Marriner, como autoridad en enfermería nos define la organización como:

Un proceso lógico que implica definir la misión de la institución y sus objetivos, establecer políticas y planes, especificar las actividades necesarias para lograr los objetivos, organizar las actividades para el mejor aprovechamiento de los recursos humanos y materiales, delegar la autoridad y responsabilidad adecuada para llevar a cabo las actividades, y agrupar al personal vertical y horizontalmente, mediante sistemas de información y relaciones de autoridad. (2)

Ambas definiciones, la segunda en una forma más amplia se refieren a la organización como el recurso que nos permitirá alcanzar los objetivos trazados durante la planeación mediante la adecuada utilización del personal y otros recursos disponibles. En enfermería será la supervisora y

¹Arndt Clara y Lucine Huckabay, Op. cit., p. 77.

²Ann Marriner, Op. cit., p. 58.

la jefe de servicio que vigilarán que se cumpla con la filosofía y los objetivos una vez trazados. La enfermera jefe de sala será responsable de la coordinación de las actividades de su área, ante la supervisora que planeará y coordinará el trabajo a un área mayor.

Marriner (1) se refiere a los principios que contribuyen al logro de la organización formal: cada persona debe tener un solo jefe y saber ante quién responde y quiénes responden ante ella; debe existir una clara descripción de puesto para poder delegar eficazmente, ya que al saber la persona cuáles son sus funciones, sabrá qué espera la institución de ella; la coordinación será más efectiva, si una sola persona puede coordinar más puestos similares que diferentes, igualmente si tiene muchas responsabilidades éstas deberán ser similares y la estructura organizativa debe ser simple y flexible, evitando alteraciones en la comunicación por el exceso de comités.

La enfermera jefe de sala, por lo tanto, deberá ser consciente de su papel como tal, por lo que se hace necesario que conozca los principios administrativos de la organización, para que pueda aplicarlos en su área de trabajo.

¹Ann Marriner. Op. cit., pp. 60 a 62.

Por lo general, éstos se encuentran reunidos en el Manual de Normas Administrativas de la institución hospitalaria, el cual debe estar al alcance de la enfermera jefe de sala y de sus subalternos, y servirá de apoyo y parámetro para el ejercicio de su labor como jefe de sala.

Al respecto Thora Kron y Ellen Durbin señalan que:

La administración debe presentar en forma ordenada instrucciones sobre todas las actividades en manuales, que puedan emplearse para orientar la delegación de responsabilidades y obligaciones, así como para instruir sobre métodos de realización del trabajo. (1)

Para que el Proceso Administrativo y en especial el elemento organización se lleve a cabo, los departamentos de enfermería deben trabajar en constante comunicación y coordinación de actividades, pues aunque existan diversos profesionales de la salud como directores, supervisores, jefes de enfermería y enfermeras generalistas, existe una estrecha relación entre ellos, ninguno es funcionalmente independiente, y ante alteraciones en la organización por cualquier departamento del hospital, en especial enfermería, los únicos y más afectados serán los pacientes.

¹Thora Kron y Ellen Durbin, Op. cit., p. 95.

2.3. Dirección:

Después que el administrador ha planificado, organizado y dotado de personal a la institución, debe dirigir sus actividades a lograr los objetivos de la misma. Para ello, es muy importante que conozca los principios administrativos, los estilos de liderazgo, las fuentes de poder y autoridad y hacer frente a conflictos que surjan en la empresa. Igualmente, deberá motivar y disciplinar al personal, para lo cual requiere habilidad en la comunicación y seguridad a la vez firmeza en el comportamiento.

Harold Koontz y Cyril O'Donnell señalan que:

La dirección y el liderazgo son los aspectos interpersonales de la Administración por medio de los cuales los subordinados pueden comprender y contribuir, con efectividad y eficiencia, al logro de los objetivos de la empresa. (1)

John B. Miner expresa en relación a la función de dirigir, que ésta:

implica básicamente el influir o inducir a los subordinados a que observen comportamientos conforme a un rol y que correspondan lo más cerca posible a las prescripciones de dicho rol. Se centra en la motivación para el trabajo y se trata de obtener la máxima contribución para el logro de los objetivos de la organización, por lo cual se dice que es un mediador que mejora los insumos, y no algo que los mantiene o controla. (2)

¹Harold Koontz y Cyril O'Donnell, Op. cit., p. 598.

²John B. Miner, Op. cit., p. 76.

Para entender la función de dirección es básico conocer la motivación humana, y los procesos que activan el comportamiento en el contexto del trabajo. Igual importancia tiene lo que se sabe acerca del modo como una persona ejerce autoridad, poder e influencia sobre otra; es necesario además, tratar el concepto de comunicación, ya que, como el tomar decisiones, el comunicar afecta todas las funciones.

El término dirigir tiene la comprensión significativa de motivar, activar y asegurar esfuerzos, conceptos éstos que cubren todas las actividades incluidas empíricas; visto en un concepto más amplio, podemos decir que dirigir es

un medio para lograr el mejor desempeño de los miembros de la organización una vez que han sido contratados. Por lo tanto, un medio para motivar su comportamiento de acuerdo con un rol, un mediador que mejora el insumo. (1)

El administrador debe tratar de crear un medio que induzca a sus subordinados a trabajar al nivel de sus plenas capacidades. Los procesos de selección, promoción y apreciación deben tomar en cuenta la competencia personal, lo

¹John B. Miner, Op. cit., p. 77.

cual implica a su vez un entrenamiento en base a necesidades y el sacar el mejor partido de las capacidades del individuo. Se debe promover una plena contribución con el fin de lograr un ambiente que satisfaga aquellas necesidades cuyo cumplimiento contribuye al logro de los objetivos de la empresa.

Generalmente cuando se organiza una empresa, se hace con el propósito de generar un producto, ya sea del tipo bienes o del tipo servicios. Por ello esta actividad no se limita a los aspectos comerciales, sino también a universidades, hospitales, asociaciones caritativas, gobiernos y otros, donde se generan profesionales, personas saludables, y se brindan servicios de tipo social según necesidades de los individuos.

Dentro del elemento dirección, es necesario considerar la autoridad, el poder y la influencia como integrantes de la misma. La autoridad representa el poder institucionalizado y se refiere al poder inherente al puesto dentro de las organizaciones, que se logra por delegación de los altos niveles; así, el jefe delega en sus subordinados, y éstos de manera sucesiva hacia abajo en la línea. Cada jefe o gerente tiene un conjunto específico de derechos delegados de autoridad, insertados dentro de su rol.

Relacionado de un modo íntimo con la autoridad, está el concepto de responsabilidad que es la obligación de ejecutar, hacer o lograr que se haga aquello que el jefe indica. La responsabilidad de los subordinados ante sus superiores por la ejecución es absoluta, una vez que hayan aceptado una asignación. La autoridad debe corresponder a la responsabilidad.

La influencia se refiere a cualquier comportamiento de un individuo que altere actitudes, sentimientos y comportamientos de otra persona. Una persona puede influir en otra por medio del control a través de sanciones, por persuasión o manipulando actitudes. La influencia se puede intentar por cualquier medio y, aún así, en algunos casos fracasa.

El poder implica el potencial para ejercer influencia. Una persona puede tener el poder de influir en otra aunque en ocasiones ni siquiera lo intenta, ya sea porque no desea hacerlo o porque no es necesario.

Al analizar las implicaciones de estos aspectos enunciados para la dirección de una empresa, no podemos perder de vista el hecho de que el administrador y los empleados reciben influencias tanto externas como internas, de las cuales depende en gran medida el éxito en el logro de los

objetivos propuestos. Las actitudes propias de cada individuo son sus fuerzas internas, mientras que la forma como se ejerza el poder, la autoridad, son ejemplos de fuerzas externas.

Considerando que la administración implica la creación y mantenimiento de un ambiente propicio para el desempeño de los individuos, traemos algunos conceptos básicos acerca de la motivación humana, los cuales están contenidos en teorías consideradas efectivas para entender mejor al individuo y, por lo tanto, proveerle mejores condiciones de trabajo.

Koontz y O'Donnell (1) se refieren a las teorías de motivación como proceso y las de motivación como contenido de la siguiente manera:

Las teorías de motivación como proceso incluyen: la Ley del Efecto y la Motivación Económica cuya aplicación básica en las organizaciones administrativas estipula que el comportamiento que parece conducir hacia la recompensa tiende a ser repetido, mientras que el comportamiento que no lleva a la recompensa o que lleva al castigo tiende a no

¹Harold Koontz y Cyril O'Donnell. Op. cit., pp. 624 a 653.

repetirse. La Teoría de las Expectativas señala que la gente tiene ciertas creencias incorporadas con respecto a los resultados o consecuencias que probablemente resulten de su comportamiento de acuerdo con un rol y que ciertos resultados prevalecen sobre otros.

La Teoría de la Equidad propone que las personas se preocupan no sólo de maximizar la cantidad del pago, sino también lo justo del mismo. Se ocupa de las comparaciones entre los insumos y los productos, y tiene que ver ante todo con la relación entre proporción insumo/producto propio del individuo y la de la persona o personas con las que se compara.

Las teorías de la motivación como contenido se concentran en varios motivos individuales que son considerados en relación con la ejecución y satisfacción en el trabajo; así tenemos, la Teoría de la Motivación del Logro que ha sido aplicada principalmente en la esfera económica. La motivación alta de logro es característica de aquellos que dedican mucho tiempo a pensar cómo hacer un mejor trabajo, avanzar en él o realizar cosas importantes.

La Teoría de la Motivación como un Rol postula ciertos requisitos generales como característicos de los puestos gerenciales en empresas administrativas grandes. Supone

además que los motivos correspondientes a estos requisitos contribuirán al éxito empresarial y especifica los siguientes: actitud positiva hacia los jefes, espíritu competitivo, comportamiento acorde al rol masculino; deseo de ejercer poder sobre otros, deseo de sobresalir en el trabajo al asumir un rol diferente, y deseo de asumir responsabilidades administrativas de rutinas.

La Jerarquía de Necesidades de Maslow postula una serie de valores tales como los fisiológicos, seguridad, social, estima personal y autorrealización; clasificación muy importante porque toma en cuenta la manera como los motivos se relacionan entre sí. En general, en nuestra sociedad la satisfacción de los motivos fisiológicos y de seguridad es rápida, pero no sucede igual para los motivos sociales, de autoestima y de autorrealización. En la medida que los motivos más importantes se mueven hacia la satisfacción, es de esperar individuos más plenamente motivados, por lo que es importante desde el punto de vista administrativo el enfatizar en ellos e intentar satisfacerlos.

La Teoría de los dos Factores fue desarrollada originalmente por Herzberg y señala la existencia de dos tipos básicos de motivos: los factores extrínsecos o higiénicos y los intrínsecos (contenido del trabajo) o motivadores.

Los factores extrínsecos se relacionan ante todo con la insatisfacción en el trabajo de la compañía, el aspecto técnico de la supervisión, las relaciones interpersonales con los subordinados, con sus iguales; las condiciones de trabajo, aumentos de sueldo y las señales de status y seguridad en el trabajo. Los factores intrínsecos son lo que contribuyen a la satisfacción real en el trabajo: realización, reconocimiento de la realización, recibir responsabilidad, progreso, el trabajo mismo y la posibilidad de crecer.

Se hará referencia ahora a otros importantes aspectos de la dirección: el liderazgo y la comunicación; basadas en los conceptos emitidos por Koontz O'Donnell en una de sus obras. (1)

Generalmente, en las organizaciones administrativas, los gerentes son nombrados por otros de nivel superior, lo cual constituye el patrón más común, aunque no universal, ya que existe también el líder emergente que surge del grupo y a menudo se le elige, logrando cierto grado de aceptación. En muchos casos, el líder impuesto destaca en muchos aspectos o posterior a su nombramiento logra las

¹Harold Koontz y Cyril O'Donnell. Op. cit., pp. 654 a 707.

características del líder emergente, o bien, puede fracasar y en este caso surge otro.

Debido a su importancia para toda clase de acciones de grupo, se han efectuado diversas investigaciones y teorías con respecto al liderazgo, entre las cuales podemos enunciar: el enfoque de Rasgos Personales para el liderazgo, el enfoque Situacional, el enfoque Contingente.

El enfoque de "Rasgos Personales" se concentra en la identificación de rasgos personales en el líder. Señala que las distintas investigaciones identificaban cinco rasgos físicos relacionados con las capacidades del liderazgo tales como: energía, apariencia y altura; cuatro rasgos de inteligencia y habilidad; dieciseis rasgos de personalidad, (adaptabilidad, agresividad, entusiasmo y confianza en sí mismo); seis rasgos relacionados con las tareas (como impulso de realización, persistencia, e iniciativa), y nueve rasgos de características sociales (como cooperación, habilidades interpersonales y habilidad administrativa). Este enfoque del líder no fue muy efectivo porque no todos los líderes poseen todos los rasgos y muchos individuos que no son líderes pueden poseer la mayoría o todos ellos.

El enfoque "Situacional" dice que el liderazgo se ve fuertemente afectado por la situación de la cual emerge el líder y en la que opera. Reconoce que existe una interacción entre el grupo y el líder; da apoyo a la Teoría del Seguidor, que afirma que el ser humano tiende a seguir a aquellos a quienes percibe como un medio para lograr sus propios deseos personales. Otros estudios han demostrado que el liderazgo efectivo depende de la reacción a factores ambientales, como la historia de la empresa, la comunidad en la que ésta opera, el clima psicológico del grupo, las personalidades de los miembros, las influencias culturales y el tiempo necesario para tomar decisiones.

El enfoque "Contingente" de Fiedler para el liderazgo implica que el liderazgo es cualquier proceso en el cual la capacidad de un líder para ejercer influencia depende de la situación de la tarea del grupo y del grado en que el estilo, personalidad y criterio del líder se ajusta al grupo. Involucra además, que los individuos se convierten en líderes no solamente a causa de los atributos de su personalidad, sino por los diversos factores situacionales y de la interacción entre los líderes y el suceso y circunstancia que lo rodea.

Para algunas personas los términos "dirección" y "liderazgo" son sinónimos, debido a la importancia que ejerce el líder dentro de la Administración. La capacidad para guiar y dirigir con efectividad es uno de los requisitos clave para ser un administrador eficiente.

Koontz O'Donnell señala que "es el deseo de las personas por seguir a alguien, lo que hace de un individuo un líder". (1)

El liderazgo se define generalmente como "una influencia, el arte o proceso de influir sobre las personas de modo que éstas se esfuercen voluntariamente hacia el logro de las metas del grupo". (2)

El líder actúa para ayudar al grupo a lograr sus objetivos mediante la aplicación máxima de sus capacidades; no se detiene detrás de un grupo a impulsar y a afianzar, sino que toma su lugar frente al grupo facilitando su progreso e inspirándolos para cumplir las metas de la organización.

¹Harold Koontz y Cyril O'Donnell. Op. cit., p.655.

²Ibid., p. 655.

Para que un grupo de personas trabajen al máximo de sus capacidades, se requiere de alguien que los dirija con habilidad, y para ello debe tener en cuenta tres aspectos:

- Capacidad para comprender que los seres humanos tienen diferentes fuerzas motivadoras, en distintos momentos y en diversas situaciones.
- Habilidad para inspirar.
- Fuerza para actuar de forma tal que establezca un clima para responder y para despertar motivaciones. (1)

Algunos investigadores señalan los tipos de liderazgo tomando como base el comportamiento o estilo de los líderes, mientras otros se han concentrado primordialmente en lo que es el liderazgo en sí para definir a sus líderes.

Fiedler enunció dos estilos principales de liderazgo: uno de ellos orientado hacia la tarea en donde el líder obtiene satisfacción al verla ejecutada; el otro está básicamente orientado hacia el logro de buenas relaciones interpersonales y hacia la obtención de una posición de supremacía personal.

¹Harold Koontz y Cyril O'Donnell. Op. cit., p. 657.

Algunas explicaciones más recientes de los estilos de liderazgo los clasificaron sobre la base de cómo usan los líderes su autoridad, considerándose tres estilos: el líder autocrático que da órdenes y espera el cumplimiento; es dogmático y positivo, y guía gracias a su capacidad para retener o dar recompensas o castigos. El democrático, o participativo, consulta con sus subordinados sobre las decisiones y acciones propuestas y fomenta su participación. El tercer tipo de líder utiliza muy poco su poder y da a los subordinados un alto nivel de independencia, o de "rienda suelta", en sus operaciones. Tales líderes dependen en gran parte de los subordinados para fijar sus propias metas y los medios para alcanzarlas; considera que su papel es el de facilitar las operaciones de los seguidores proporcionándoles información y actuando en esencia como un contacto con el medio ambiente externo del grupo.

Rensis Likert de la Universidad de Michigan estudió ciertos conceptos y enfoques importantes para la comprensión del comportamiento de los líderes y es un exponente de la administración participativa. Concibe al administrador efectivo como aquel que está fuertemente orientado hacia los subordinados, y que se basa en la comunicación para mantener a todas las partes funcionales como una unidad. Todos los miembros del grupo, incluso el administrador o líder, adoptan una relación de soporte en la cual

sienten un interés común y genuino en términos de necesidades, valores, aspiraciones, metas y expectativas.

El modelo continuo inmadurez-madurez de Argyris se centra principalmente en el problema de la coexistencia de necesidades individuales y organizacionales. Considera que la gente tiene intensas necesidades de autoactualización, y hace notar que los controles organizacionales producen en el empleado un sentimiento de sumisión y dependencia. Afirma que las técnicas operacionales empleadas en las empresas grandes a menudo ignoran las necesidades sociales y ególatras del empleado. En contraste con esta suposición, existe otra que manifiesta la incapacidad de una persona para motivar a otra. Cuanto más grande sea la disparidad entre las necesidades del individuo y las de la compañía, más probable será que el empleado manifieste descontento, apatía, conflicto, tensión o rebeldía.

Una de las técnicas más conocidas para presentar los estilos de liderazgo es la rejilla administrativa (1), desarrollada hace algunos años por Robert Blake y Jane Mouton los cuales mostraron la importancia de que un administrador se preocupe tanto por la producción como por la gente.

¹Harold Koontz y Cyril O'Donnell. Op. cit., pp. 667 a 670.

Reconocen cuatro extremos de estilo básico: Bajo el estilo 1.1., denominado por algunos autores "administración empobrecida", los administradores se preocupan muy poco, tanto por la gente como por la producción, y tienen una relación mínima con su trabajo. En el otro extremo están los administradores 9.9 quienes muestran en sus acciones la mayor dedicación posible tanto a la gente como a la producción; son los auténticos "administradores del equipo", que son capaces de combinar e interrelacionar las necesidades de producción de la empresa con la de los individuos. Otro estilo se identifica como administración 1.9 en el cual los administradores tienen muy poca o ninguna preocupación por la producción y se preocupan tan sólo por la gente. En otro extremo están los administradores 9.1 los cuales se preocupan solamente por desarrollar una actividad eficiente; tienen poca o ninguna preocupación por la gente, y son autócratas totales en su estilo de liderazgo. (ver figura N° 4)

La comunicación como parte importante de el elemento dirección será analizada en esta sección, para destacar sus puntos relevantes. Se aplica de tal modo que prevalece en todas las fases de la administración; sin embargo, es en la función de dirección donde adquiere una importancia particular por estar compenetrada con todos sus componentes y

FIGURA N° 4
REJILLA ADMINISTRATIVA

9	Gerencia 1.9							Gerencia 9.9	
8	Atención considerada a las necesidades de las personas para relaciones satisfactorias; conduce a una organización amable y amistosa y a un cómodo ritmo de trabajo.				Cumplimiento del trabajo por empleados consagrados: interdependencia por un "común interés"; conduce a relaciones de mutua confianza y respeto.				
7									
6									
5				Gerencia 5.5					
4			El desempeño organizacional adecuado se hace posible mediante equilibrio entre la necesidad de rendimiento en el trabajo y el mantenimiento, a nivel satisfactorio, del espíritu de grupo.						
3									
2	Aporte del mínimo esfuerzo para el cumplimiento del trabajo y apenas el necesario para conservar la integración a la organización.				La eficacia en las operaciones resulta de acuerdo a condiciones de trabajo que reducen la intervención del elemento humano a un mínimo.				
1	Gerencia 1.1							Gerencia 9.1	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	(Bajo)								(Alto)
	INTERESES POR LA PRODUCCION								

Fuente: James A.F. Stoner, Administración (2ª ed.; México: Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A., 1984), p. 374.

por tener la capacidad de servir de mediador que mejora los insumos.

La mayor parte del tiempo de trabajo se dedica a la comunicación y la proporción de tiempo utilizado en ella se eleva con el nivel administrativo y técnico. No es exagerado decir que la comunicación es el medio por el cual se unifica la actividad organizada.

Barnard (1) fue uno de los primeros en prestar atención seria a la comunicación en una empresa, y la consideró como el medio por el cual las personas están mutuamente vinculadas en una organización con el fin de lograr un propósito central. Años más tarde, se hizo hincapié en los problemas humanos de transmisión en cuanto a recepción y envío de comunicaciones y las barreras con que tropezaban para lograr una buena comunicación.

Es importante comprender que en una empresa organizada todos comparten la responsabilidad de tener buenas comunicaciones, hacia el bienestar de la misma. De acuerdo a la teoría administrativa clásica, la comunicación debe seguir los eslabones de la cadena de mando, para fomentar la comunicación vertical, al mismo tiempo que reduce al mínimo

¹Harold Koontz y Ciryil O'Donnell. Op. cit., p. 683.

el flujo de la comunicación horizontal. Quiere decir que los mensajes para otro individuo del mismo nivel, deben subir por la jerarquía hasta el punto en que se encuentre un administrador común, y luego bajar hasta el receptor deseado.

Gran parte de la tarea de administrar cualquier tipo de organización requiere de redes de comunicaciones y de que se haga una transmisión correcta de información, desde y hacia las personas indicadas en el momento oportuno.

2.3.1. Dirección en Enfermería.

La estrategia fundamental de una organización se da a conocer mediante la función de dirección. Después de concebir y organizar un plan, éste se pone en práctica mediante el empleo de los recursos y tácticas necesarias.

Es importante conocer el estilo de liderazgo, principios administrativos, fuentes de poder y autoridad. Hacer frente a conflictos, motivar y disciplinar al personal, para lo cual la administradora requiere habilidad en la comunicación, seguridad y firmeza en sus acciones.

Las jefes de enfermería se enfrentan cada día a problemas que tienen relación con las personas, y la efectividad de la administración de sus servicios depende de la capacidad que posean para tratar ese recurso humano dentro del medio hospitalario. Una de las principales preocupaciones es el manejo de los empleados en el trabajo, y el desarrollo de una buena relación con los mismos, para lo cual la jefe de enfermería requiere un gran conocimiento de las ciencias del comportamiento.

En relación a la Jerarquía de Necesidades de Maslow, se observa que esta teoría facilita el descubrimiento de los factores que influyen en el comportamiento de las personas, mientras trabajan. La enfermera jefe debe percibir qué factores internos y externos afectan las actuaciones de su personal durante la realización de sus deberes.

Frederick Herzberg (1) con su teoría de motivación-higiene se refiere a los factores satisfactores y no satisfactores y señala algunos aspectos aplicables a enfermería: los satisfactores dan a los empleados una complacencia personal y alientan a las personas para que trabajen en equipo. Los no satisfactores son los factores que afectan la motivación, y cuya ausencia produce descontento. Con esta

¹Marie DiVincenti, Op. cit., pp. 302-303.

teoría, la enfermera jefe debe darse cuenta si necesita establecer más factores reales de motivación en su servicio, o la conveniencia del uso de los factores de higiene como recompensa, y si en realidad se trata a las personas en el trabajo como a ellas les gusta que se les trate.

Como vemos, las jefes de enfermería deben estar relacionadas con el pensamiento administrativo para crear sus propios estilos, pero es importante recordar que la teoría por sí sola no basta para guiar todas las acciones de enfermería, y que en ocasiones se hará necesaria una combinación de varias teorías, aprovechando lo mejor de cada una de ellas. Las ciencias del comportamiento no elaboran una lista sencilla de lo que una jefe de enfermería debe o no hacer. Sin embargo, proponen estrategias para analizar los problemas de motivación, con lo cual la enfermera jefe podrá diagnosticar los problemas más específicos a los que se enfrentan, y atacar las causas fundamentales.

Factor importante en la función de dirección lo constituye la comunicación. Una buena comunicación es esencial para la operación uniforme de cualquier organización, por lo cual adquiere singular importancia en el caso de los servicios de enfermería, dependiendo de ella la coordinación de los cuidados que se brindan al paciente.

La enfermera Jefe debe crear un ambiente de trabajo que conduzca al libre flujo de la comunicación en todas direcciones. Conocer las opiniones y el pensamiento de su personal, los obstáculos que encuentra dicho personal para la comunicación, las habilidades y actitudes que el personal puede desarrollar y qué condiciones necesita para mejorar la comunicación confiriéndole un sentido de participación. Se debe conversar todos los días con el personal ya sea formal o informalmente; estudiar las quejas y todo aquello que sea motivo de descontento.

En relación a la disciplina, ésta es esencial para mantener vigente cualquier tipo de organización. La disciplina eficaz incluye el principio de que se debe fortalecer las normas con firmeza e imparcialidad, ya que si se ignora el desempeño mediocre o el comportamiento inadecuado, el personal sentirá que las reglas de la administración son solamente palabras. El personal, a su vez, debe conocer las reglas de conducta, las cuales se deben publicar y distribuir o bien colocar en lugares visibles.

La enfermera jefe debe motivar constructivamente al personal, y no destruir su interés para alcanzar las metas deseadas en la atención de los pacientes. Si le parece que un empleado es problema, la enfermera jefe debe recordar que el resto del personal está observando lo que ella hace

para controlar la situación, pero debe tratar también de adiestrarlo y lograr que se adapte a su trabajo, antes que despedirlo.

Para llevar un adecuado programa de disciplina, la enfermera jefe debe dar oportunidad a otras enfermeras de que lo administren, desarrollar programas de adiestramiento, hacer las investigaciones preliminares cuando un empleado no cumple con las normas establecidas de desempeño o conducta y, básicamente, asegurarse de que la disciplina existente es justa.

La directora de enfermería guía y motiva el comportamiento de sus subordinados para que se adapten a los planes y al trabajo establecidos; trata de comprender el sentir de los empleados y los problemas a los que se enfrentan cuando transforman los planes en acciones.

La tarea de guiar y motivar el comportamiento de los empleados, requiere de la directora de enfermería explicación de los propósitos o razones de los planes para que éstos sean comprendidos y se desarrolle la motivación del personal; se deben hacer ajustes a medida que se ejecutan los proyectos, dar reconocimiento a los trabajos bien hechos y eliminar las fricciones entre los miembros del personal.

Otra función importante de la jefe de enfermería es la de ser en todo momento un líder capaz de identificarse o contemplar las cosas desde el punto de vista de los otros; igualmente, el conocimiento de uno mismo; cada directora debe estar consciente de su efecto particular, conocer sus propias inclinaciones. Un líder de enfermería debe saber lo que piensan los demás acerca de él: ella puede considerarse justa y objetiva, mientras que algunos de sus subordinados pueden pensar que es parcial con determinados grupos.

La objetividad en las relaciones de individuo a individuo es otra cualidad decisiva para un buen liderazgo, y permitirá a la jefe de enfermería identificar las influencias que guían el comportamiento de las personas.

En cuanto al tipo de líder que requiere la profesión de enfermería, al reflexionar sobre ellos: el democrático supone que los empleados están ansiosos por desempeñar sus trabajos y son capaces de hacerlo; el autocrático - da órdenes directas, claras y precisas a sus empleados con instrucciones detalladas, por lo que limita su iniciativa, delega la menor responsabilidad posible y cree que él puede hacerlo mejor que sus seguidores; y el liderazgo de libre curso - laissez-faire donde cada individuo fija las metas

por separado y se aplica cuando el administrador está intimidado para ejercer las funciones o la poca confianza del grupo impide la unidad. Podemos señalar que la habilidad con que se apliquen los tres tipos básicos determina el éxito personal del individuo como líder, y ello básicamente dependerá no sólo de sus características individuales, sino también del ambiente en que opere o actúe la enfermera que lideriza el grupo, de sus subordinados, sus valores culturales, necesidades, aspiraciones y el deseo que ella tenga de dirigir.

El poder y la autoridad están estrechamente relacionados y a menudo se confunden. La autoridad se obtiene mediante el poder que proporciona el puesto, pero existen algunas otras fuentes de poder: la recompensa, el poder correctivo, el poder legítimo, el poder por referencia, el poder de la pericia.

Gran parte del poder de la administradora proviene de la posibilidad que tiene para recompensar a quienes obedecen, pero en ocasiones se utiliza el castigo, la asignación de tareas indeseables, despidos como medida coercitiva; la directora de enfermería tiene más poder legítimo que la supervisora y ésta a su vez, tiene más poder legítimo que la enfermera jefe. Se consideran como fuentes positivas de poder la educación, la experiencia, el impulso y la de-

cisión y contribuyen a establecer la credibilidad en la administradora de enfermería.

2.4. Control.

Para Fayol, según Idalberto Chiavenato, el control como cuarto elemento del Proceso Administrativo, consiste en:

verificar si todo se desarrolla de acuerdo con el plan adoptado, las instrucciones emitidas y los principios establecidos. Tiene por objetivo anotar las fallas y los errores para rectificarlos y evitar su reincidencia. Se aplica a todo: cosas, personas y actos. (1)

El control es algo universal y continúa teniendo la esencia de la definición de Fayol, y es usada consciente o inconscientemente en todas las actividades administrativas para verificar los logros alcanzados. Terry define la palabra controlar así:

Es el determinar qué se está realizando - esto es, evaluar el desempeño y, si es necesario, aplicar medidas correctivas, de manera que el desempeño tenga lugar de acuerdo con los planes. (2)

¹Idalberto Chiavenato, Op. cit., p. 532.

²George Terry y Stephen Franklin, Op. cit., p. 518.

Tanto Fayol como Terry hacen énfasis en la importancia de la aplicación de medidas correctivas, como un medio de revisar y mejorar los planes para alcanzar objetivos trazados, evitando que se cometan errores.

Certo nos define la palabra controlar en una forma más amplia así:

Controlar es un esfuerzo sistemático realizado por la administración de la empresa, a fin de comparar el rendimiento con los estándares, planes y objetivos pre-establecidos, a fin de determinar si tal desempeño es acorde con estas normas y presumiblemente para tomar cualquier medida correctiva que se requiera, para asegurarse de que los recursos de la organización están siendo usados en la forma más efectiva y eficiente posible en términos de logro de los objetivos de la empresa. (1)

Nos agrega esta definición la importancia básica de contar con un parámetro que indique si está realizándose bien el desempeño, ya sean estándares, planes, incluso normas pre-establecidas. Al igual que Fayol, Certo nos hace énfasis en la aplicación de medidas correctivas. Se puede notar la gran relación que existe entre la planificación y el control. Además, es necesario que antes de realizar el control, se hayan definido objetivos, políticas, procedimientos y normas de rendimiento.

¹Samuel C. Certo, Op. cit., p. 447.

Miner (1) agrega que la palabra control ha sido usada como sinónimo de dirección, debido a la necesidad de la autoridad para la aplicación de una medida correctiva.

Esto es reforzado por Terry (2), quien señala también la importancia de una autoridad adecuada en la persona que controla, de otra manera no le sería tomada en cuenta la medida correctiva aplicada.

El control debe ser visto en la administración como una necesidad para administrar y no como un obstáculo, tanto es así, que si los elementos de planeación, organización y dirección son cumplidos eficientemente, no habría necesidad de controlar.

Terry resalta la gran importancia del control cuando expresa que: "la falla del control, significa tarde o temprano el fracaso de la planeación; y el éxito de la planeación significa el éxito del control". (3)

¹John B. Miner, Op. cit., p. 440.

²George Terry y Stephen Franklin, Op. cit., p. 537.

³Ibid, p. 519.

Refleja así, la gran relación que existe entre la planeación y el control de las actividades, comprueba además cómo se unen los elementos del Proceso Administrativo en su aplicación práctica.

Al respecto agrega Idalberto Chiavenato, que se requiere de ciertos elementos para que el control se lleve a cabo, éstos son:

- Un fin predeterminado, un plan, una línea de acción, un patrón, una norma, una regla decisoria, un criterio y una unidad de medida.
- Un medio para medir la actividad desarrollada.
- Un procedimiento para comparar tal actividad con un criterio fijado.
- Algún mecanismo que corrija la actividad en curso, para que alcance así los resultados deseados. (1)

Ocupa entonces el control el punto final que determinará si se han logrado los planes establecidos, pero no solamente implica esta determinación, pues no sería un control real. Es necesario la aplicación de medidas correctivas que conduzcan al logro de los objetivos. Igualmente, si los planes trazados fueron cumplidos y no satisfacen las metas de la institución, deben ser modificados para el bien de la empresa.

¹Idalberto Chiavenato, Op. cit., p. 533.

Certo define una medida correctiva como: "la actividad administrativa que tiene como finalidad llevar el rendimiento organizacional hasta el nivel de los estándares de rendimiento". (1)

En igual forma, Certo define estándar como: "el nivel de actividad establecido para servir como modelo de evaluación del rendimiento organizacional". (2)

Se hace necesario la existencia de estándares, puntos de referencia de una organización, necesarios para medir el desempeño que se desea.

Idalberto Chiavenato se refiere a la evaluación del desempeño de las siguiente manera: "no es un fin en sí mismo, sino un instrumento, un medio, una herramienta para mejorar los resultados de los recursos humanos de la empresa". (3)

Para poder definir la calidad y productividad alcanzada, es necesario que el empleado sepa qué es lo que la institución espera de él; por lo que, además de tener los

¹Samuel C. Certo, Op. cit., p. 453.

²Ibid., p. 451.

³Idalberto Chiavenato, Op. cit., p. 305.

estándares que nos servirán como parámetro, se debe conocer la descripción del cargo de los diversos empleados.

La evaluación del desempeño, además de resultar de beneficio para la empresa, al identificar los logros alcanzados, incluyendo los reforzamientos y/o cambios necesarios, será beneficioso para el empleado, quien deberá ser informado de los resultados de la evaluación pues es la persona interesada en corregir sus errores, si los tiene, o de lo contrario debe recibir un merecido estímulo por el cumplimiento en sus labores. Se espera que esta evaluación sea realizada por personas que tengan la debida autoridad. Considera Idalberto Chiavenato (1) que quien debe evaluar al personal es el jefe inmediato, pues es la persona que está más en contacto con el empleado, podrá corregir al subordinado en el transcurso de sus funciones, y señalar los puntos fuertes y débiles en el ejercicio.

George Terry y Stephen Franklin (2), se refieren a las diversas maneras que pueden tomarse en cuenta para la obtención de los datos en la medición del desempeño, éstos son:

¹Idalberto Chiavenato, Op. cit., p. 301

²George Terry y Stephen Franklin, Op. cit., pp. 529 a 531.

- Mediante observaciones personales; es este un método antiguo, requiere que el supervisor o quien mide el desempeño acuda al área de trabajo y tome notas sobre las actividades que se realizan en ese momento. Si bien es cierto que permite una observación real, también tiene la desventaja de quitarle mucho tiempo al evaluador, ya que sólo podrá observar determinada área, además, el empleado puede sentirse presionado por la observación directa.
- Reportes Verbales: en este caso el empleado informará al final del día el resultado de la tarea realizada, también podrá el superior dirigirse al área de trabajo para verificar la labor efectuada.
- Reportes por escrito: ésta será una presentación escrita de la labor realizada, se complementan con los reportes verbales y observación personal. Tienen la ventaja de permitir un registro estadístico. Este puede ser desventajoso en el caso de que se dejen de anotar aspectos importantes, por lo que requiere una revisión periódica de los registros que se realizan con el fin de evitar caer en excesos, lo que traería confusiones, o pobres reportes.

Cada institución utilizará el método que considere prudente y que le sea más beneficioso. Las observaciones personales ofrecerán una clara realidad de lo observado, y

permitirá una mejor retroalimentación. Resulta más práctico si se combinan estos métodos, sacando el mayor provecho de cada uno, dependiendo también de las diversas situaciones. Siempre que se utilicen con el interés de mejorar las labores serán beneficiosos para la institución. Cabe resaltar que la medición del desempeño no debe verse como un medio para la aplicación de medidas correctivas, por el contrario, debe estimarse como un mecanismo para alcanzar los objetivos y el beneficio que produce a la institución o servicio. Esto será así si se crea conciencia, en el empleado, de los objetivos reales de la medición del desempeño.

Una forma de determinar la eficiencia y eficacia del trabajo desarrollado es mediante el uso de la auditoría, que permite que desde los niveles más altos hasta los más bajos estén enterados de cómo marcha la organización. Logra además mediante la aplicación de medidas correctivas, mejorar la productividad o calidad del trabajo. Las auditorías también serán de utilidad para revisar políticas, identificar áreas que ameritan apoyo y darle el mejor uso posible al personal.

2.4.1. El Control en Enfermería.

Los principios generales del control, aplicables en toda organización formal lo son también en enfermería, la que reúne los requisitos de la organización formal.

El control en enfermería es definido por DiVincenti como:

La función administrativa que se encarga de asegurar el éxito de los proyectos, es decir, medir y corregir el desempeño de los empleados para asegurar que se alcancen los objetivos proyectados por la organización. (1)

Marriner agrega que el control en enfermería implica: "establecer normas, medir los desempeños, comparándolos con esas normas, informar los resultados y emprender acciones correctivas". (2)

Ambas definiciones se refieren al control como el medio para lograr los objetivos, agregando Marriner la existencia de las normas como un indicador de los que se debe hacer, lo cual determinará en qué puntos está débil la acción de enfermería, en el caso específico de salud.

¹Marie DiVincenti, Op. cit., p. 79.

²Ann Marriner, Op. cit., p. 246.

Arndt y Huckabay agregan el elemento autoridad en el control y comentan al respecto:

El empleo de la autoridad formal para asegurar, en la mayor medida posible, la consecución de los fines a través de los métodos y procedimientos establecidos. (1)

Al agregar el término autoridad formal, implica que el control debe ser llevado a cabo de los niveles superiores a los inferiores. El departamento de enfermería, como una organización formal requiere del conocimiento y disposición de normas, objetivos del departamento, reglamentos de la institución, niveles de autoridad, y manuales de procedimientos. Estos deben estar escritos, al alcance de los jefes y subalternos, incluir la manera de lograr la medición del desempeño, y el conocimiento de las medidas correctivas adecuadas que permitan al empleado sentir el control como necesario, y no como un sistema de persecución y presión.

Para poder cumplir con las exigencias del control, su

¹Clara Arndt y Loucine Huckabay, Op. cit., p. 113.

giere Ann Marriner (1), la necesidad de que las enfermeras sean sinceras, firmes, pero a la vez agradables; que los jefes sepan de sus subordinados y que los controles sean aplicados con justicia.

Como en otras organizaciones formales, la auditoría debe ser aplicada como una herramienta de control. DiVincenti se refiere a la auditoría en enfermería como: "Un instrumento administrativo para evaluar la calidad de enfermería a partir de lo establecido en el expediente clínico". (2)

Si esta evaluación del desempeño se lleva a cabo en la forma señalada, se logrará un éxito en la atención, ésta será de calidad y se logrará que los subordinados vean el control como un medio y no un fin de alcanzar los objetivos. Para esto deben cumplirse con los propósitos de la evaluación del personal que sugiere Ann Marriner: (3) identificar la capacidad del empleado, motivar al alcance de los planes trazados, reconocer aspiraciones y méritos de los empleados; mejorar las relaciones interpersonales entre

¹Ann Marriner, Op. cit., p. 265.

²Marie DiVincenti, Op. cit., p. 197.

³Ann Marriner, Op. cit., p. 251-252.

los diversos niveles, procurar mejores relaciones en el mismo nivel de las enfermeras. También ayudará al superior a ofrecer el asesoramiento necesario, contribuir al adiestramiento de la enfermera, hacer evaluación de los diversos puestos, e identificar al personal incompetente.

El adecuado uso de instrumentos de supervisión; entre estos los anecdotarios, rondas con objetivos, hojas de cotejo y escalas de calificaciones permitirán que se pueda hacer las evaluaciones objetivas del personal.

Supervisión es "el arte de trabajar con un grupo de personas sobre los que se ejerce autoridad, en una forma encaminada a obtener de ellos su máxima eficacia en un esfuerzo combinado para llevar a cabo un buen cumplimiento del trabajo". (1)

Tales instrumentos de supervisión permitirán que se realice la evaluación del personal de la manera más objetiva posible. "Evaluación es el proceso mediante el cual se juzga el valor de algo siguiendo un criterio o una medida pre establecida". (2)

¹Galicia F. Arias. Administración de Recursos (México: Editorial Trillas, 1979), p. 13.

²Herbert J. Klausmeir y William Godwin. Psicología Educativa (México: Editorial Tec-cien, 1979), p. 18.

Se requiere que a los empleados no se les efectúe "evaluaciones sorpresas", que puedan ser vistas por estos como desagradables y de malas intenciones.

Al respecto Ann Marriner expresa que:

Cada institución requiere de un comité de seguridad de calidad para establecer criterios y procesos para asegurar la calidad y evaluar los cuidados, hacer recomendaciones y proceder a una continuidad de la evaluación. (1)

De esta manera las enfermeras administrativas se sentirán apoyadas e interesadas en participar en estos comités, enriqueciendo la labor administrativa y por consiguiente la calidad de atención.

Expresa Ann Marriner algunos métodos de evaluación tales como los apuntes anecdóticos,

Los registros anecdóticos son descripciones objetivas del comportamiento, que se anotan en papel común o en una forma. Las anotaciones deben mencionar quién fue observado, por quién, cuándo, y dónde. Una descripción del ámbito o de los antecedentes y del incidente componen la mayoría del apunte. Se pueden incluir interpretaciones y recomendaciones. Se deben evitar palabras que impliquen valores, tales como bien y mal. (2)

¹Ann Marriner, Op. cit., p. 292.

²Ibid., p. 253.

Vale resaltar que una descripción de un acontecimiento en un registro anecdótico, no será criterio determinativo para hacer una evaluación posterior; se debe contar con varios elementos de juicio que describan una conducta similar. Los anecdotarios tienen la desventaja que requiere tiempo para su elaboración. Debe recordarse que no sólo se anotarán los aspectos negativos, es importante igualmente señalar los positivos.

El anecdotario debe ser observado y discutido con la persona evaluada, ya que lo más importante en el mismo será las recomendaciones que deben acompañarlo y de esta forma hay más probabilidad de mejorar el desempeño y reforzar lo positivo.

Deben haber suficiente registros de sucesos para poder hacer juicio del personal, no se puede decir que la enfermera tiene un desempeño excelente porque en cierta ocasión así lo hizo. En igual forma, no se puede hablar que su trabajo es deficiente por un solo acto cometido. Tampoco es considerado justo que los prejuicios sobre ciertas enfermeras puedan influir en su evaluación, de ser así, no se realiza una evaluación objetiva. No se debe pensar que las demás personas son incapaces de realizar bien sus labores ya que aunque no posean habilidad para todas las actividades, siempre en algo se destacarán.

C. ADMINISTRACION EN ENFERMERIA

La teoría administrativa se aplica a cualquier tipo de organización sociotécnica y los conceptos fundamentales se utilizan en el manejo de departamentos, unidades o equipos de cualquier organización relacionada con las personas y la tecnología. Enfermería, por lo tanto, no escapa a esta realidad, siendo como es, una organización que trabaja básicamente con personas y para personas.

La administración de servicios de enfermería en las organizaciones dedicadas a la atención de la salud, ha avanzado lenta, aunque constantemente, hacia un fundamento teórico. (1)

A fines del siglo XIX y principios del XX, empezaron a organizarse los hospitales modernos y en la medida que se fueron dando estos cambios también los servicios de enfermería y su administración experimentaron modificaciones. Los funcionarios que ocupaban los principales puestos eran enfermeras, que se denominaban "jefas" o "superintendentes de enfermería", cuyas responsabilidades fundamentales consistían en la supervisión de la atención dada a los pacientes y la enseñanza a estudiantes de enfermería. El modelo

¹Clara Arndt y Loucine Huckabay, Op. cit., p. 19.

de autoridad se basaba principalmente en la continuación de las ideas de los hospitales religiosos y militares del pasado. Sin embargo, en esos primeros días, la administración de los servicios de enfermería casi nunca era reconocido como elemento esencial para el funcionamiento del hospital. El personal, en su mayoría religioso, se preocupaba por satisfacer las necesidades espirituales y físicas inmediatas del paciente.

En la época de la primera Guerra Mundial, la situación empezó a cambiar en los hospitales, al igual que ocurrió en la industria. Surgió entonces la primera teoría administrativa, "La Escuela de Administración Científica", con nuevos conocimientos en la ciencia y la medicina, surgen innovaciones de procedimientos, pruebas de laboratorios y rayos X. Esta escuela consideraba que la función de la administración consistía en mejorar la eficiencia y aumentar la producción.

Entre 1915 y 1930 evolucionó gradualmente la posición del administrador gerencial que igual que la superintendente de enfermería estaba subordinado al concejo de administración. Este patrón continuó modificándose; se reclutaron médicos, enfermeras y religiosos para formar el concejo de administración del hospital hasta que en los años treinta y cuarenta se hizo una nueva reorganización en

éstos. Los administradores de servicios de enfermería reconocieron la necesidad de ampliar los estudios de administración, incluyendo las relaciones humanas, el espíritu de cooperación y la dinámica de grupo. Se iniciaron igualmente en las universidades los estudios de enfermería a nivel de post grado.

A pesar de que el título de superintendente aún existe en algunos hospitales, se ha adoptado casi en su totalidad el de administrador y en el caso de enfermería, tiene cada día una obligación mayor, que abarca las responsabilidades cambiantes de la burocracia, las relaciones con la comunidad y las relaciones con el personal.

En el pasado, fuerzas complejas del ambiente hicieron que la administración de servicios de enfermería alcanzara un alto nivel de realización profesional. Las presiones inherentes al trabajo, que requieren nuevas respuestas en el funcionamiento administrativo, han hecho que el estudio y la adquisición de conocimientos relacionados con la administración de los servicios de enfermería, se conviertan en un requisito indispensable para el desempeño eficiente.

Diversos factores están cambiando la naturaleza de la práctica y el servicio de enfermería; exigiendo nuevos roles, tales como liderazgo y creatividad, lo cual se espera

que influya en el estilo de la administración de servicios de enfermería, moldeando su estilo y carácter. Igualmente se requiere que la profesión de enfermería tome las medidas pertinentes, a fin de predecir los cambios que se producirán en el campo de la salud y que afectarán el futuro de la enfermería.

En la actualidad, queda mucho por hacer, pero ahora con mayor fundamentación teórica. En general, se observa en la práctica de enfermería una falta de participación por parte de las personas que ejercen la profesión, mientras en el ambiente flotan las teorías propuestas por científicos y especialistas en administración, sin que nadie las someta a prueba.

Es necesario que la enfermera reconozca que es preciso cerrar la brecha que existe entre la teoría y la práctica ya que la primera es básica para una práctica eficiente. Con el fin de lograrlo, los administradores en enfermería podrían realizar más trabajos de investigación en sus instituciones, especialmente relacionados a administración de recursos humanos y la calidad de atención.

Arndt y Huckabay, (1) señalan que: En el decenio de 1960 la Asociación Norteamericana de Enfermeras y la Liga Nacional de Enfermeras se establecieron una meta relativa al derecho que tienen las personas de exigir calidad en la atención que brinda el personal y los servicios de enfermería. Estas expectativas se pueden alcanzar en la medida que los servicios de enfermería efectúen una planificación meticulosa, control a través de la retroalimentación y evaluación del proceso de atención de los pacientes.

Lo anteriormente expuesto nos indica la preocupación existente en el gremio de enfermería para evitar que la atención del paciente y la profesión de enfermería se fragmenten. Para ello se requiere que la enfermera administrativa esté consciente de su responsabilidad al planificar, organizar, dirigir y controlar su departamento y al aplicar las técnicas dinámicas de la administración.

La administración de los servicios de enfermería, ha sido motivo de preocupación para este gremio en especial, en definir las funciones y las áreas de responsabilidad específica de las enfermeras administrativas.

¹Clara Arndt y Loucine Huckabay, Op. cit., p. 353.

En la revisión bibliográfica sobre este tema se encontró el estudio efectuado por Anita L. Beaman (1) en los Hospitales de Los Angeles County, California, sobre el rol que desempeñan las enfermeras administrativas y la naturaleza de sus funciones.

El estudio tenía por objetivo identificar las responsabilidades específicas de las enfermeras jefes de sala, pues considera que es esencial la selección y preparación de esta profesional, lo que es obstaculizado porque existe una inadecuada descripción de sus funciones. Cita a autores como Foste, Wilsea, Stevens y J. Barrett quienes se refieren exclusivamente al rol de la enfermera jefe de sala. Estos y otros autores permitieron tener una visión mayor de las áreas funcionales que generalmente utiliza la enfermera jefe de sala.

Para el estudio se aplicó un cuestionario a un grupo de enfermeras que estuvo anuente a responderlo, y que laboraban en los Hospitales de Los Angeles County, California.

¹Anita L. Beaman "What Do First Line Nursing Manager Do" The Journal of Nursing Administration, Vol. 16, N° 5. (Mayo 1986), pp. 28 a 31.

Básicamente fue diseñado para responder dos preguntas:

- Cuáles son las funciones administrativas de las enfermeras jefe de sala?
- Varían las funciones según el tamaño de los hospitales?

Contenía actividades de cada uno de los elementos del Proceso Administrativo: Planeamiento, Organización, Dirección y Control, las cuales eran representadas mediante criterios según responsabilidad de la enfermera para ejecutarlos.

Los datos fueron presentados mediante una tabla de distribución de frecuencias y el estadístico utilizado fue "Chi Cuadrado". El 67% de los 109 cuestionarios distribuidos para el estudio, fueron devueltos sin contestar. De los 73 contestados el 50% contenía respuestas que enunciaban ciertas funciones rutinarias para las enfermeras jefes de sala.

Los hallazgos de este estudio coinciden con los descritos en estudios previos. Los podemos clasificar tomando como referencia los elementos del Proceso Administrativo en la siguiente forma:

1. Para el elemento planeación:

- Planear programas de orientación.
- Planear horarios para los tres turnos.
- Asignar pacientes específicos y formar los grupos de trabajo para el turno 7 a.m. a 3 p.m.
- Calcular las horas de enfermería requeridas.
- Establecer metas para cada área de atención.

2. En cuanto a Organización:

- Explicar y justificar la utilización de las horas de Enfermería.
- Asistir y participar en las reuniones de las enfermeras jefes de sala.
- Preparar informes relacionados a discrepancias presupuestarias.

3. Dirección:

- Discutir el progreso del personal en orientación con todo el equipo.
- Efectuar y dirigir reuniones con el equipo de trabajo.

- Participar en el planeamiento de las metas del departamento de enfermería.
- Discutir con regularidad los problemas detectados con el resto del equipo.
- Participar en todas las actividades que aseguren la calidad de atención, diseñando estudios, seleccionando información y preparando reportes.
- Hacer recomendaciones relacionadas al presupuesto de enfermería.

4. Control:

- Decidir cuándo se ha completado la orientación del personal nuevo.
- Escribir informes del personal y discutirlos con los interesados.
- Hacer rondas diarias a los pacientes.
- Discutir la necesidad de despidos con las autoridades pertinentes y despedir empleados, previa aprobación de los niveles superiores.

Las funciones seleccionadas por las enfermeras encuestadas en este estudio coinciden con las que describe la literatura consultada para el mismo y con las funciones descritas en la investigación, motivo de esta revisión bibliográfica.

El estudio concluye que existe falta de material bibliográfico que defina claramente el rol de la enfermera jefe de sala.

Recomienda utilizar los hallazgos para mejorar la selección de la enfermeras jefes de sala, promover y formular programas de capacitación y educación continua, para definir en forma precisa el rol de la enfermera jefe de sala.

CAPITULO III

METODOLOGIA

El estudio, motivo de este trabajo es de tipo descriptivo, cuyo objeto consiste en conocer las situaciones y actitudes predominantes mediante la descripción exacta de las actividades, objetos y personas. Este tipo de investigación no se limita a recolectar datos, sino que básicamente predice e identifica las relaciones que existen entre dos o más variables. Además puede servir de base para investigaciones ulteriores más rigurosas.

En este capítulo se plantea el aspecto metodológico que sirvió de guía para la planificación y ejecución del presente estudio, desde el planteamiento del trabajo hasta el procedimiento a seguir para el logro del objetivo.

A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como base fundamental para el desarrollo del estudio y tomando en consideración criterios metodológicos recomendados por la investigación científica se parte de la siguiente interrogante:

¿Habrá alguna diferencia estadísticamente significativa en la utilización del Proceso Administrativo (planeación, organización, dirección y control), entre la enfermera de nivel básico y la que posee el título de licenciada en enfermería?.

B. FORMULACION DE LA HIPOTESIS

El método científico señala la necesidad de formular una hipótesis, definida como "un enunciado de las expectativas de la investigación acerca de relaciones entre las variables que se indagan". (1)

La hipótesis nula (H_0) llamada también hipótesis estadística, enuncia que hay relación entre las variables dependientes e independientes y que las relaciones observadas dependen únicamente del azar y fluctuaciones del muestreo. La hipótesis de investigación (H_1) o hipótesis substantiva, declarativa o científica son enunciados de relaciones esperadas entre variables.

A partir del problema planteado anteriormente, se procede a formular el siguiente juego de hipótesis:

1. Hipótesis Científica:

Existe diferencia significativa en la utilización del Proceso Administrativo (planeación, organización, dirección y control), entre la enfermera de nivel básico y la que posee el título de licenciada en enfermería.

$$H_1: \bar{X}_1 \neq \bar{X}_2$$

¹Denise F. Polit, y Bernadette P. Hungler, Investigación Científica en Ciencias de la Salud (2^a ed.; México: Nueva Editorial Interamericana S.A., de C.V., 1985), p. 40.

2. Hipótesis Nula:

No existe diferencia significativa en la utilización del Proceso Administrativo (planeación, organización, dirección y control) entre la enfermera de nivel básico y la que posee el título de licenciada en enfermería.

$$H_0: \bar{X}_1 = \bar{X}_2$$

Para la elaboración de las hipótesis se ha dividido en dos al grupo de enfermeras jefes: entiéndase por grupo uno (X_1), el formado por enfermeras básicas y el dos (X_2), el constituido por enfermeras con licenciatura.

Las hipótesis anteriormente formuladas serán contrastadas con "n" grados de libertad (ngl) y una significación estadística de p. 0.05 (probabilidad de error).

C. DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES

Denise F. Polit y Bernadette P. Hungler definen las variables así:

Variable: característica o atributo de una persona u objeto, que cambia (ésto es asume valores diferentes) dentro de la población en estudio.
Variable dependiente: La variable de interés que, según la hipótesis, depende de otra o es causada por ella (la variable independiente). A veces se le conoce como variable de criterio.
Variable Independiente: La variable que según el investigador causa o influye en la variable dependiente; en investigación, la variable dependiente es aquella que se somete a manipulación. (1)

En esta investigación se manejan dos variables fundamentales: a saber, la variable independiente que comprende el nivel académico, que poseen las enfermeras objeto de estudio, y la variable dependiente que corresponde a la utilización del Proceso Administrativo.

- Nivel académico es la educación recibida por la enfermera jefe.

¹Denise F. Polit, y Bernadette P. Hungler, Op. cit., p. 577.

Para efectos de esta investigación se definen las variables independientes de la siguiente manera:

Enfermera básica: La que ha realizado un programa de tres años de estudio de enfermería reconocido por el Consejo Técnico del Ministerio de Salud.

Enfermera Licenciada: Es la que ha completado un programa de licenciatura en Universidad reconocida y que cumple con los requisitos señalados por el Programa de la Universidad de Panamá - Facultad de Enfermería.

Además de las variables fundamentales ya mencionadas, se tomó en cuenta la experiencia profesional de cada una de las enfermeras investigadas a partir de sus años de trabajo como enfermeras y también sus años de experiencia como jefe de sala.

La utilización del "Proceso Administrativo" es la variable dependiente y se refiere al uso que la enfermera jefe de sala le da a los elementos básicos de esta teoría como son la: planeación, organización, dirección y control en sus funciones administrativas.

CH. POBLACION Y MUESTRA

La población en estudio comprende todas las enfermeras jefes de sala que laboran en el Hospital del Niño de la ciudad de Panamá, institución ubicada en el barrio La Expo-

$$N = 15$$

sición, corregimiento de Calidonia, regido por un Patronato y que atiende la población infantil (menores de 15 años).

Se seleccionó la muestra mediante la técnica de muestreo no probabilístico, en su método primario denominado "intencionado" o "de criterio" el cual

se basa en la idea de que el investigador conoce la población y los elementos que pueden utilizarse para escoger los casos que se incluirán en la muestra. El investigador debe decidir voluntariamente la selección de la variedad más grande de personas que responden, esto es, sujetos, o escoger aquellos que en su opinión sean "típicos" de la población en cuestión. (1)

¹Denise F. Polit, y Bernadette P. Hungler, Op. cit., p. 389.

La muestra en el estudio está representada por el 80% de la población total, o sea doce enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño, que reúnen los requisitos previamente.

$$n = 12$$

Las características de la muestra responden a los siguientes criterios:

1. Que sean enfermeras graduadas de una escuela reconocida por el Consejo Técnico del Ministerio de Salud de Panamá.
2. Que sean enfermeras jefes de sala que poseen el título oficial de "Jefatura Inicial" obtenido mediante concurso, o el título funcional de "Enfermera Jefe de Sala", asignadas por la Dirección de

Enfermería del Hospital del Niño para ejercer dicho cargo.

3. **Que laboren en salas donde se brinda atención directa a pacientes hospitalizados.**
4. **Que su turno en sala sea de 7:00 a.m. a 3:00 p.m. o de 7:00 a.m. a 1:00 p.m. en los servicios considerados como "áreas de stress".**
5. **Que tengan la responsabilidad de realizar funciones técnicas, administrativas, docentes y de investigación que señala la descripción de puesto para la Enfermera Jefe de Sala.**

Se aplicaron estadísticos que indican la utilización del Proceso Administrativo, seccionado en sus cuatro elementos; planeación, organización, dirección y control.

La media o promedio (\bar{X}) se obtuvo mediante la suma de todos los puntos logrados por cada enfermera (fx) en cada elemento del Proceso Administrativo, dividido por el número total de enfermeras en cada grupo.

Para obtener los promedios de utilización de los elementos del Proceso Administrativo por las enfermeras jefes de sala, según nivel académico, años de experiencia profesional y años de experiencia como jefe de sala se sumó el total de la puntuación en cada elemento del Proceso Administrativo; el resultado fue dividido entre el número de enfermeras de cada grupo; lo obtenido se dividió nuevamente entre el número de criterios de la encuesta según el elemento.

Se escogió una escala de uno (1) a tres (3) puntos, donde se consideró como "bueno" la puntuación de dos punto cinco (2.5) a tres (3); "regular" de dos (2) a dos punto cuatro (2.4) y "deficiente" de uno (1) a uno punto nueve (1.9), considerando que a las respuestas de "NO" aplicación

del Proceso Administrativo se le dio el valor de un (1) punto.

Para comprobar la hipótesis formulada se utilizó la prueba "t". (Ver Apéndice N° 3)

D. INSTRUMENTOS Y TECNICAS

El instrumento utilizado para la medición de la variable dependiente, es decir la utilización del Proceso Administrativo, es una encuesta, tipo de investigación no experimental orientada a obtener información sobre el "estado real" de alguna situación por medio de interrogatorio directo de una muestra de respondientes. Fue elaborado en base a los cuatro elementos del Proceso Administrativo, a saber, planeación que contiene trece criterios, organización once, dirección doce y control once, (Ver Cuadro N° 1) lo que suma un total de cuarenta y siete criterios. Cada criterio representa las diversas actividades que debe realizar la Enfermera Jefe de Sala, agrupados según cada elemento del Proceso Administrativo.

La encuesta fue aplicada mediante la técnica de entrevista estructurada, método de reunión de datos en la cual una persona (entrevistador) formula preguntas a otra (entrevistado) quien debe dar una sola respuesta. (Ver Apéndice N° 1)

Las respuestas eran marcadas con un gancho (✓) en la puntuación correspondiente. Esta puntuación se distribuyó en tres, dos y un punto, respectivamente, en relación a las respuestas "Sí", "Parcial" y "No".

CUADRO N° 1

Distribución de los criterios de la encuesta de
 acuerdo al área de interés
 (planeación, organización, dirección y control)

AREA	N° de Items	%
Total	47	100.00
Planeación	13	28
Organización	11	23
Dirección	12	26
Control	11	23

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta aplicada usando la técnica de entrevista y observación estructurada a las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño.

El instrumento fue revisado por especialistas en enfermería y también por un especialista en análisis estadístico y procesamiento de datos, básicamente para facilitar la tabulación, análisis e interpretación que pudiera dársele.

Fue probado con tres enfermeras jefes de sala del área infantil del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social. Se corrige y prueba nuevamente con tres enfermeras jefes de Sala de la Maternidad María Cantera de Remón del Hospital Santo Tomás para determinar su validez, o sea, el grado en que logra medir lo que se pretende medir, y su confiabilidad. Un instrumento es confiable si se obtiene medidas o datos que representan el valor real de la variable que se está midiendo.

Los instrumentos fueron aplicados por las investigadoras, en forma directa, y los criterios pudieron ser aclarados en caso de dudas por parte de las entrevistadas.

Para la recolección de datos las enfermera jefes de sala fueron entrevistadas durante el turno de 7a.m. a 3p.m. de lunes a viernes, en dos o tres períodos dependiendo de las actividades de la sala y la disponibilidad de la enfermera a ser entrevistada, por un tiempo promedio de cuatro horas en cada sala, a la vez que se hacían observaciones en el área.

La limitante encontrada para la aplicación del instrumento radicaba en la disponibilidad del tiempo por parte de las enfermeras jefes de sala para responder a la entrevista, por la diversidad de actividades inherentes al cargo.

Para validar las respuestas de las enfermeras jefes acerca de la utilización del Proceso Administrativo, obtenidas mediante la entrevista estructurada, se efectuó observación estructurada usando un instrumento que contiene criterios observables. (Ver Apéndice N° 2)

Este instrumento contiene criterios cuya puntuación es similar a la de la entrevista estructurada, y los resultados complementarán la información obtenida.

Se solicitaron documentos probatorios a las enfermeras, en caso de que los criterios implicaran la existencia de los mismos.

La relación de las respuestas de la encuesta aplicada y observación efectuada se dio en la siguiente forma: El 90% de los criterios del elemento planeación, el 94% de los de organización, el 96% de los de dirección y el 72% de los criterios de control resultaron con respuestas iguales en los 2 formatos.

Disminuyó la credibilidad de las respuestas de la entrevista en lo relacionado al elemento control, mientras que en los otros tres elementos se superó el 90% de coincidencia, al compararlos con la observación estructurada.

Las técnicas utilizadas por las investigadoras para la recolección de la información fueron la entrevista y la observación estructurada, las cuales han sido explicadas en esta sección del estudio.

E. PROCEDIMIENTO

El procedimiento contempló los siguientes pasos:

1. Solicitud de autorización al Director Médico del Hospital del Niño, para la aplicación del instrumento. (Ver Apéndice N° 4)
2. Revisión bibliográfica referente al Proceso Administrativo; la labor que desempeñan las enfermeras jefes en una institución hospitalaria, y los estadísticos que podrían utilizarse para la investigación.
3. Elaboración de los instrumentos en base a la revisión bibliográfica y áreas de interés para las investigadoras.
4. Prueba del instrumento con tres enfermeras jefes de sala del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social y corrección del mismo. Ya corregido se prueba nuevamente con tres enfermeras jefes de sala de la Maternidad María Cantera de Remón del Hospital Santo Tomás.
5. Elaboración de las hipótesis.

6. Selección de la muestra, escogiéndose aquellas enfermeras jefes de sala que brindan atención directa a pacientes hospitalizados.
7. Aplicación del instrumento a las enfermeras seleccionadas.
8. Tabulación manual de datos por las investigadoras; su análisis y discusión con la colaboración de especialistas en la materia.
9. Aplicación de estadísticos para la prueba de hipótesis.
10. Interpretación de la información en base a los estadísticos pertinentes.
11. Formulación de conclusiones y recomendaciones en base a resultados obtenidos.
12. Elaboración de un resumen de la investigación realizada.

CAPITULO IV
ANALISIS DE RESULTADOS

A. ANALISIS ESTADISTICO.

En base a la información provista por doce sujetos que integran la muestra, de los cuales seis constituyen el grupo de enfermeras básicas y seis el de las licenciadas, se puede realizar el correspondiente análisis estadístico.

La información adquirida para este análisis, parte de los estadígrafos que se presentan en el cuadro N° 3, y está referida al promedio de los resultados de la encuesta aplicada a las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño.

Tomando en cuenta que las muestras provienen de grupos independientes, se desarrolla la "t de Student", del matemático británico William Gosset.

Dicho análisis parte de:

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1) S_1^2 + (n_2 - 1) S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

Donde:

n = Cantidad de sujetos por grupo.

\bar{X} = Promedio por grupo.

S = Desviación estándar.

S^2 = Varianza por grupo.

CUADRO N° 2

Distribución de Frecuencias de las Puntuaciones
Acumuladas por las Enfermeras Jefes de Sala del
Hospital del Niño,
según utilización de los elementos del
Proceso Administrativo
(Planeación, Organización, Dirección y Control)

ENFERMERAS x	P U N T U A C I O N		
	ESPERADA	O B T E N I D A	
		E N F E R M E R A S	
		Básicas	Con Licenciatura
1	141	96	93
2	141	85	92
3	141	89	88
4	141	86	100
5	141	99	90
6	<u>141</u>	<u>93</u>	<u>94</u>
Total	846	548	557
	===	===	===

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta aplicada usando la técnica de entrevista y observación estructurada a las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño.

CUADRO N° 2

Partiendo de la puntuación ideal esperada para cada enfermera jefe de sala, 141 puntos, se observa en el cuadro de distribución de frecuencias que en el grupo de enfermeras básicas la puntuación máxima fue de 99 y en las licenciadas de 100 puntos.

Los puntuación acumulada por las seis enfermeras básicas revelan un cumplimiento de 65% en la utilización de los elementos del proceso administrativo y las seis licenciadas obtuvieron un 66%, observándose una leve diferencia entre ambas. (1%). Sin embargo, a pesar de que la utilización total es similar, individualmente las puntuaciones son mayores en el grupo de las licenciadas y la diferencia en los puntajes de una a otra es mayor entre las enfermeras básicas.

CUADRO N° 3

Resumen de los estadísticos más comunes de las puntuaciones acumuladas por las Enfermeras Jefes del Hospital del Niño - según utilización del Proceso Administrativo (Planeación, Organización, Dirección y Control)

Estadísticos Obtenidos	
Enfermeras Básicas	Enfermeras Licenciadas
$n_1 = 6$	$n_2 = 6$
$\bar{X}_1 = 91.333333$	$\bar{X}_2 = 92.833333$
$S_1 = 5.609515$	$S_2 = 4.119061$
$S^2_1 = 31.466666$	$S^2_2 = 16.966666$
1	2

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta aplicada usando la técnica de entrevista y observación estructurada a las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño.

CUADRO N° 3

El resumen de los estadísticos más comunes de las puntuaciones acumuladas por las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño, según la utilización que hacen de los elementos del Proceso Administrativo revela que:

- La media en el grupo de las enfermeras licenciadas (92.8) supera en 1.5 a la media obtenida en el grupo de las enfermeras básicas (91.3).

- La desviación estándar y la varianza en el grupo de las enfermeras licenciadas es menor que en las básicas, indicando una mayor homogeneidad y menor variabilidad en las primeras. La mayor dispersión y variabilidad del grupo de las enfermeras básicas indica que la forma en que utilizan el Proceso Administrativo varía de una enfermera a otra, observando diferencia significativa en relación a la varianza.

B. INTERPRETACION ESTADISTICA.

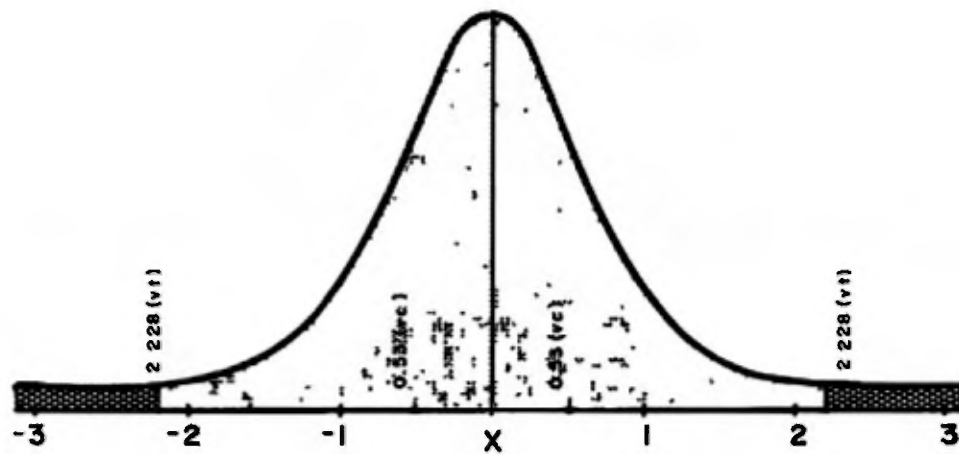
El valor calculado de la t de Student, en base a los resultados estadísticos en el cuadro N° 3, fue de 0.53 (Ver cálculo en apéndice N° 3) y el valor tabular o crítico según la tabla III de Fisher y Yales Statiscal table, para una probabilidad α p.0.05 es igual a 2.228; por lo tanto, el valor calculado fue menor que el valor tabular o crítico, (Ver Gráfica N° 1) y en consecuencia no se demuestra la hipótesis científica y se acepta la hipótesis nula que textualmente dice:


No existe diferencia significativa en la utilización del Proceso Administrativo (planeación, organización, dirección y control) entre la enfermera de nivel básico y la que posee el título de Licenciada en Enfermería.


$$H_0 : \bar{X}_1 = \bar{X}_2$$

El coeficiente de los datos resultantes de la encuesta fue comparado con el valor crítico considerando una significación estadística de α p.0.05, con diez grados de libertad.

**DISTRIBUCION DE LOS VALORES CALCULADOS
Y TABULARES PARA EL CONTRASTE DE HIPOTESIS
EN LA CURVA NORMAL**



 ZONA DE RECHAZO DE HIPOTESIS NULA (Ho)

 ZONA DE ACEPTACION DE HIPOTESIS NULA (Ho)

vt = VALOR TABULAR

vc = VALOR CALCULADO

Mediante el análisis de los datos del cuadro N° 3 podemos observar que la media o promedio del grupo de enfermeras con licenciatura es mayor que la del grupo de enfermeras básicas; sin embargo, la varianza es mayor en el grupo de enfermeras básicas, lo que demuestra mayor variabilidad en los resultados de la encuesta en este grupo. En síntesis, la utilización del Proceso Administrativo mostró diferencia poco significativa entre ambos grupos.

En la investigación no se comprobó la hipótesis científica la cual señala que:

Existe diferencia significativa en la utilización del Proceso Administrativo (planeación, organización, dirección y control), entre la enfermera de nivel básico y la que posee el título de Licenciada en Enfermería.

$$H_1 : \bar{X}_1 \neq \bar{X}_2$$

y se aceptó la hipótesis nula que enunciaba que:

No existe diferencia significativa en la utilización del Proceso Administrativo (planeación, organización, dirección y control) entre la enfermera de nivel básico y la que posee el título de Licenciada en Enfermería.

$$H_0 : \bar{X}_1 = \bar{X}_2$$

De lo anterior se infiere que no existe diferencia significativa en cuanto a la aplicación del Proceso Administrativo (Planeación, Organización, Dirección y Control) entre las enfermeras básicas y las enfermeras que poseen la licenciatura.

CUADRO N° 4

Distribución de la puntuación acumulada por las enfermeras investigadas, de acuerdo al nivel académico (Elemento Planeación)

ENFERMERAS X	PUNTUACION		
	ESPERADA	OBTENIDA	
		ENFERMERAS	
		Básicas	Con Licenciatura
1	39	32	26
2	39	24	28
3	39	27	27
4	39	22	31
5	39	31	27
6	39	29	26
Total	234	165	165
	===	===	===

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta aplicada usando la técnica de entrevista y observación estructurada a las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño.

CUADRO N° 5

Resultado de los estadísticos más importantes en la utilización del elemento planeación por las Enfermeras Jefes del Hospital del Niño (Noviembre - Diciembre 1986)

Estadísticos Obtenidos			
Enfermeras Básicas		Enfermeras Licenciadas	
n_1	= 6	n_2	= 6
\bar{X}_1	= 27.5	\bar{X}_2	= 27.5
S_1^2	= 15.5	S_2^2	= 3.5
S_1	= 3.94	S_2	= 1.87

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta aplicada usando la técnica de entrevista y observación estructurada a las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño.

CUADRO N° 4

La utilización del elemento planeación por las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño fue de un 70% tanto para el grupo de básicas como para el de licenciadas. La puntuación individual esperada por cada enfermera en dicho elemento era 39 puntos observándose que las enfermeras básicas alcanzaron un máximo de treinta y dos (32) y las licenciadas treinta y un (31) puntos, o sea, aproximadamente un 80% para ambos grupos. Sin embargo, al analizar las puntuaciones mínimas individuales, se observa en las enfermeras básicas un descenso hasta veintidos (22) puntos, el 56.4% de lo esperado, mientras que las licenciadas obtuvieron un mínimo de veintiseis (26) que representa el 67% del total individual ideal.

La utilización total del elemento planeación es similar en ambos grupos, pero la diferencia en la puntuación de una a otra enfermera es menor en las licenciadas con relación a las enfermeras básicas.

CUADRO N° 5

El cuadro que indica los estadísticos más importantes en la utilización del elemento planeación, por las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño, según nivel académico, muestra una igualdad en las medias tanto en las enfermeras básicas como licenciadas. Además, la varianza y desviación estándar en el grupo de las básicas, es más alta y demuestra por consiguiente menos dispersión y mayor homogeneidad en las licenciadas.

CUADRO N° 6

Distribución de la puntuación acumuladas por las enfermeras investigadas, de acuerdo al nivel académico (Elemento Organización)

ENFERMERAS x	PUNTUACION		
	ESPERADA	OBTENIDA	
		ENFERMERAS	
		Básicas	Con Licenciatura
1	33	19	19
2	33	17	19
3	33	19	19
4	33	21	21
5	33	23	21
6	<u>33</u>	<u>20</u>	<u>21</u>
Total	198	119	120
	***	***	***

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta aplicada usando la técnica de entrevista y observación estructurada a las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño.

CUADRO N° 7

Resultado de los estadísticos más importantes en la utilización del elemento organización por las Enfermeras Jefes del Hospital del Niño (Noviembre - Diciembre 1986)

Estadísticos Obtenidos			
Enfermeras Básicas		Enfermeras Licenciadas	
n_1	= 6	n_2	= 6
\bar{X}_1	= 19.83	\bar{X}_2	= 20
S_1^2	= 4.1667	S_2^2	= 1.2
S_1	= 2.0412	S_2	= 1.0954

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta aplicada usando la técnica de entrevista y observación estructurada a las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño.

CUADRO N° 6

Las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño mostraron una utilización total de 60% para el elemento organización en el grupo de las básicas y 60.6% para las licenciadas, lo cual revela una diferencia porcentual mínima y en general, inadecuada utilización del elemento.

Los valores individuales fueron más homogéneos en las licenciadas fluctuando entre el 58 y el 64% del valor esperado; mientras que las enfermeras básicas obtuvieron una puntuación mínima que representó el 51% de lo esperado y la máxima del 70%.

Tanto la puntuación total de ambos grupos como la individual de cada enfermera, revelan que dichas profesionales del Hospital del Niño no utilizan todos los criterios del elemento organización en el desempeño de sus funciones.

CUADRO N° 7

El cuadro presenta los resultados de los estadísticos por grupo según utilización del elemento organización, por las enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño.

No existe una variación significativa en el valor de la media de ambos grupos, aunque esta se observa discretamente aumentada en el grupo de las licenciadas.

La varianza y la desviación estándar difieren significativamente entre ambos grupos; observándose mayor dispersión y variabilidad en el grupo de las enfermeras básicas en relación con los resultados obtenidos en las enfermeras licenciadas.

CUADRO N° 8

Distribución de la puntuación acumulada por las enfermeras investigadas, de acuerdo al nivel académico (Elemento Dirección)

ENFERMERAS X	P U N T U A C I O N		
	ESPERADA	O B T E N I D A	
		E N F E R M E R A S	
		Básicas	Con Licenciatura
1	36	26	28
2	36	27	27
3	36	28	24
4	36	25	30
5	36	27	25
6	36	26	29
Total	216	159	163
	===	===	===

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta aplicada usando la técnica de entrevista y observación estructurada a las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño.

CUADRO N° 9

Resultados de los estadísticos más importantes en la utilización del elemento dirección por las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño (Noviembre - Diciembre 1986)

Estadísticos Obtenidos			
Enfermeras Básicas		Enfermeras Licenciadas	
n_1	= 6	n_2	= 6
\bar{X}_1	= 26.5	\bar{X}_2	= 27.1667
S^2	= 1.1	S^2	= 5.3667
S_1	= 1.0489	S_2	= 2.3166

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta aplicada usando la técnica de entrevista y observación estructurada a las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño.

CUADRO N° 8

La puntuación acumulada por las enfermeras investigadas revela un 75.5% de utilización del elemento dirección por las enfermeras licenciadas y 73.6% por las enfermeras básicas, cifras ligeramente superiores a las obtenidas en el elemento organización pero que aún resultan bajas si se tiene en cuenta que estas profesionales ejercen cargos en los que se requiere una gran capacidad de liderazgo, para lo cual deben tener conocimientos básicos sobre el tema.

CUADRO N° 9

Los resultados de los estadísticos en la utilización del Proceso Administrativo, elemento dirección, por las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño, en relación al nivel académico, demostraron un promedio más alto en el grupo de las licenciadas, lo cual es positivo. No así la varianza y desviación estándar donde se observa mayor variabilidad y menos homogeneidad dentro del mismo grupo lo que significa que los resultados obtenidos en la utilización del elemento dirección varían más entre las enfermeras licenciadas que entre las básicas.

CUADRO N° 10

Distribución de la puntuación acumulada por las enfermeras investigadas, de acuerdo al nivel académico (Elemento Control)

ENFERMERAS x	PUNTAJACION		
	ESPERADA	OBTENIDA	
		ENFERMERAS	
		Básicas	Con Licenciatura
1	33	19	20
2	33	17	18
3	33	15	18
4	33	18	18
5	33	18	17
6	33	18	18
Total	198	105	109
	===	===	===

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta aplicada usando la técnica de entrevista y observación estructurada a las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño.

CUADRO N° 11

Resultados de los estadísticos más importantes en la utilización del elemento control por las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño (Noviembre - Diciembre 1986)

$n_1 = 6$		$n_2 = 6$
$\bar{x}_1 = 17.5$		$\bar{x}_2 = 18.1667$
$s_1^2 = 1.9$		$s_2^2 = 0.96667$
1		2
$S_1 = 1.3784$		$S_2 = 0.9832$

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta aplicada usando la técnica de entrevista y observación estructurada a las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño.

CUADRO N° 10

El elemento control obtuvo los resultados más bajos en cuanto a utilización por las enfermeras jefes del Hospital del Niño, con un 53% de la puntuación total esperada en las básicas y un 55% para las licenciadas.

Individualmente, las enfermeras básicas alcanzaron un puntaje máximo de 19 puntos que representa el 58% de la puntuación esperada y las licenciadas las superaron ligeramente en un 3%, observándose en ambos grupos poca utilización del elemento control. Ello es preocupante ya que es mediante el control que la enfermera mide y corrige el desempeño de los empleados con el fin de lograr los objetivos y así mejorar la calidad de atención.

CUADRO N° 11

Los hallazgos en la utilización del elemento control por las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño según nivel académico, indican que aquellas que poseen el título de Licenciadas presentan una diferencia poco significativa en relación a la media, sobre las enfermeras básicas. Sin embargo, la variabilidad y la dispersión es baja y de poca significación en ambos grupos, revelando que el elemento control es utilizado tanto por las enfermeras básicas como por las licenciadas en forma casi homogénea, lo cual no es positivo en este caso porque las puntuaciones obtenidas resultaron deficientes, lo cual se observó en el cuadro anterior.

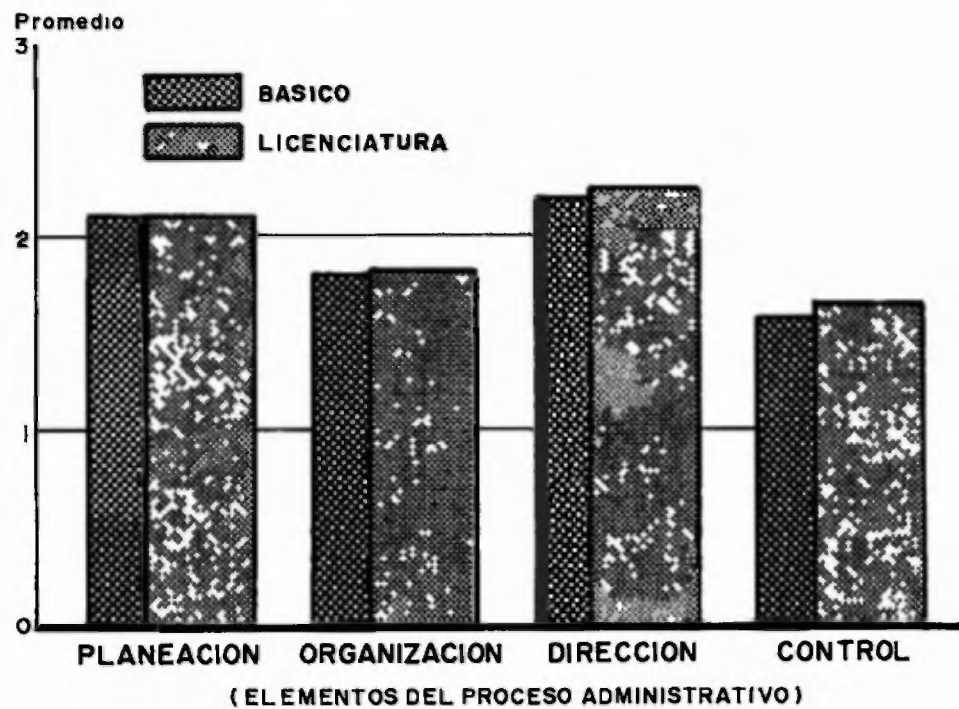
CUADRO N° 12

Resumen de Promedios obtenidos en la utilización
de los elementos del Proceso Administrativo
por las Enfermeras Jefes de Sala
del Hospital del Niño
según nivel académico
Noviembre - Diciembre de 1986

Elementos del Proceso Administrativo	P R O M E D I O		
	ESPERADO	O B T E N I D O	
		E N F E R M E R A S	
		Básicas	Con Licenciatura
Promedio Total	3	1.93	1.96
	=	====	====
Planeación	3	2.11	2.11
Organización	3	1.80	1.82
Dirección	3	2.21	2.26
Control	3	1.59	1.65

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta aplicada usando la técnica de entrevista y observación estructurada a las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño.

**RESUMEN DE PROMEDIOS OBTENIDOS EN LA UTILIZACION
DE LOS ELEMENTOS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO
POR LAS ENFERMERAS JEFES DE SALA DEL HOSPITAL
DEL NIÑO, SEGUN NIVEL ACADEMICO:
NOVIEMBRE A DICIEMBRE DE 1986**



Fuente. Datos obtenidos mediante encuesta aplicada usando la técnica de entrevista y observación estructurada a las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño

CUADRO N° 12

En lo referente a la utilización de los elementos del Proceso Administrativo por las enfermeras jefe de sala según nivel académico, se observan promedios similares entre las enfermeras básicas y las licenciadas en el elemento planeación.

En cuanto a organización, dirección y control hay una diferencia que fluctúa entre 0.02 y 0.06 de las licenciadas sobre las básicas.

Es notable que en ambos grupos los promedios más bajos se encuentran en los elementos organización y control.

Basadas en la ponderación señalada en la metodología, podemos determinar que los elementos planeación y dirección tienen una utilización "regular", mientras que la organización y el control se les puede calificar como "deficiente".

Podemos inferir que los hallazgos obtenidos en este estudio obedecen a que la enfermera jefe de sala realiza sus actividades de acuerdo a normas o rutinas previamente establecidas por la institución, independientemente de su formación académica.

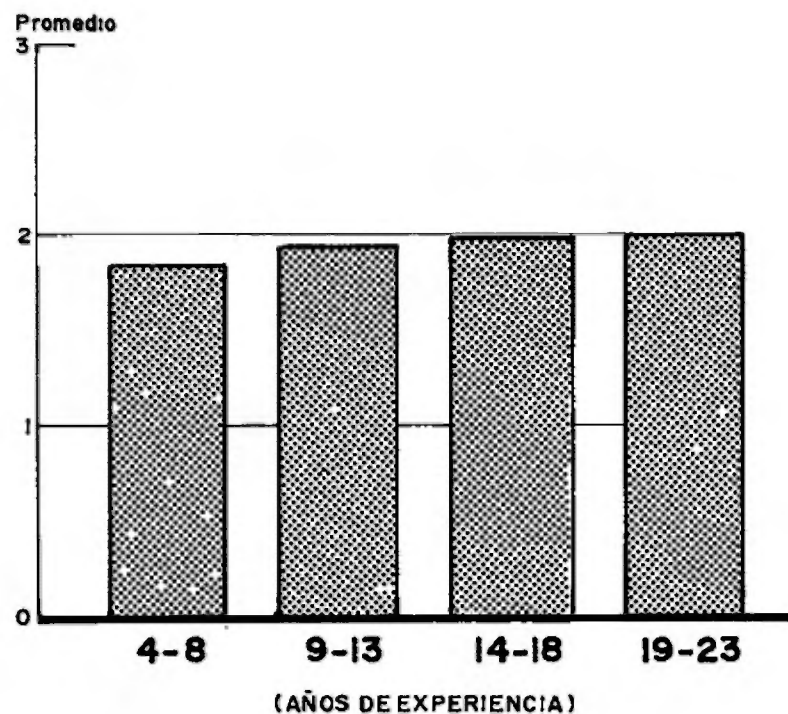
CUADRO N° 13

Resumen de Promedios obtenidos en la utilización
de los elementos del Proceso Administrativo
por las Enfermeras Jefes de Sala
del Hospital del Niño
según años de Experiencia Profesional
Noviembre - Diciembre de 1986

Años de Experiencia Profesional	Elementos del Proceso Administrativo				Total
	Planeación	Organización	Dirección	Control	
Total	2.11	1.81	2.24	1.62	1.94
4 - 8	1.88	1.82	2.04	1.64	1.84
9 - 13	2.11	1.80	2.22	1.64	1.94
14 - 18	2.23	1.82	2.42	1.5	1.99
19 - 23	2.23	1.82	2.29	1.68	2.00

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta aplicada usando la técnica de entrevista y observación estructurada a las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño.

**RESUMEN DE PROMEDIOS OBTENIDOS EN LA UTILIZACION
DEL PROCESO ADMINISTRATIVO POR LAS ENFERMERAS
JEFES DE SALA DEL HOSPITAL DEL NIÑO, SEGUN
AÑOS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL:
NOVIEMBRE A DICIEMBRE DE 1986**



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta aplicada usando la técnica de entrevista y observación estructurada a las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño

CUADRO N° 13

La utilización del Proceso Administrativo por la enfermera jefe de sala a partir de sus años de experiencia profesional se manifestó en el presente estudio de la siguiente manera: los promedios obtenidos, por lo general tuvieron un ascenso progresivo en la medida que aumentaban los años de experiencia profesional, notándose que los promedios más bajos se obtuvieron en los elementos organización y control.

A pesar de que la enfermera con más años de experiencia obtuvo puntuación promedio ligeramente superior a cada grupo precedente, la diferencia es poco significativa y se puede atribuir a que a lo largo de su vida profesional ha tenido oportunidad de desarrollar destrezas, habilidades y en algunos casos actualizarse en diferentes áreas científicas y/o técnicas. Sin embargo, los resultados obtenidos en la encuesta aplicada revelan que la enfermera de más años de experiencia profesional no ha recibido capacitación formal en relación a teorías administrativas y su aplicación, que sea relevante en comparación con la enfermera de menos años de experiencia.

El elemento control obtuvo el promedio más bajo en todos los intervalos de años de experiencia, con ponderación deficiente (1.62)

El elemento Dirección se mantiene con promedio más alto (2.24); pudiera ser que la enfermera con mas años de experiencia ejerce mayor liderazgo, pero aún así, no es significativo el promedio obtenido, ya que según la escala establecida se clasifica como regular.

La participación del personal en seminarios u otras actividades que le permitan una actualización es muy pobre, lo que contribuye a que no esté al día en todos los aspectos administrativos, básicamente en cuanto a liderazgo, motivación, comunicación y otros procesos que influyen en el contexto del trabajo y en el logro de los objetivos de atención al paciente.

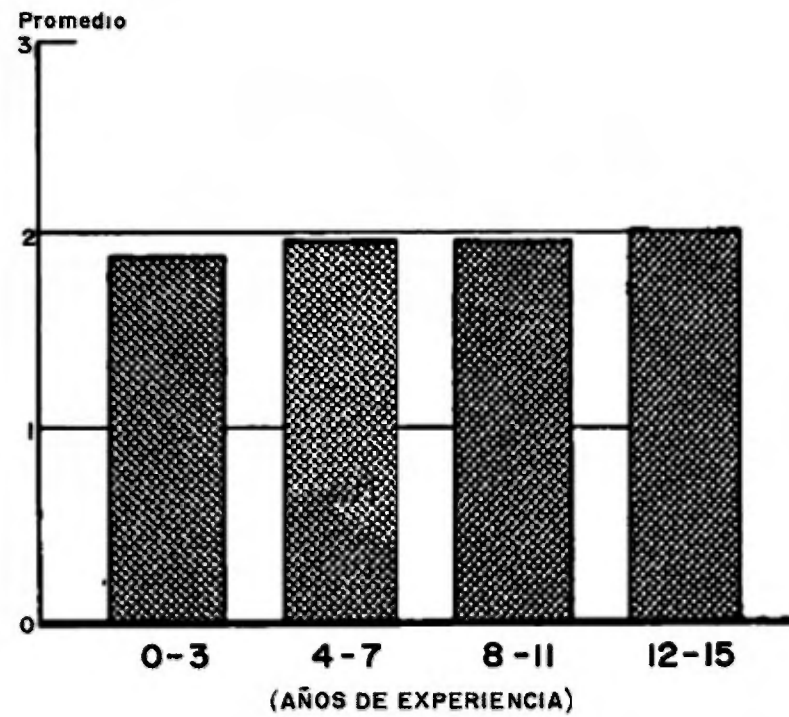
CUADRO N° 14

Resumen de Promedios obtenidos en la utilización
del Proceso Administrativo por las
Enfermeras del Hospital del Niño
según años de Experiencia como
Jefe de Sala
Noviembre - Diciembre de 1986

Años de Experiencia como Jefe de Sala	Elementos del Proceso Administrativo				Total
	Planeación	Organización	Dirección	Control	
Total	2.18	1.82	2.29	1.63	1.98
0 - 3	2.05	1.81	2.18	1.63	1.92
4 - 7	2.23	1.82	2.42	1.50	1.99
8 - 11	2.00	1.91	2.42	1.64	1.99
12 - 15	2.46	1.73	2.17	1.73	2.02

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta aplicada usando la técnica de entrevista y observación estructurada a las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño.

RESUMEN DE PROMEDIOS OBTENIDOS EN LA UTILIZACION DEL PROCESO ADMINISTRATIVO POR LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL DEL NIÑO, SEGUN AÑOS DE EXPERIENCIA COMO JEFE DE SALA: NOVIEMBRE A DICIEMBRE DE 1986



Fuente Datos obtenidos mediante encuesta aplicada usando la técnica de entrevista y observación estructurada a las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño

CUADRO N° 14

El registro de los promedios obtenidos por la enfermera según años de experiencia como jefe de sala revela que en el grupo de 0 - 3, los elementos planeación y dirección obtuvieron un promedio mayor de 2 que los califica con utilización "regular". No así en los elementos organización y control donde se obtienen promedios menores de 2, y una calificación "deficiente" "según lo establecido en la metodología".

Los grupos restantes obtienen promedios levemente superiores al enunciado pero persiste la misma calificación "regular" para planeación, y dirección, y "deficiente" para organización y control.

Los hallazgos indican que la enfermera jefe de sala se preocupa más por planear y dirigir (ejercer liderazgo); sin embargo, no siempre es consistente en la organización y control de los planes.

La enfermera jefe es responsable de la coordinación de las actividades de su área; para ello debe contar con manuales de normas administrativas, procedimientos y reglamentos, los cuales deben estar al alcance del personal subalterno, sirviendo de apoyo y parámetro.

El promedio obtenido en el elemento control decayó en especial porque el 100% de las enfermeras jefes de sala entrevistadas, no pudieron presentar ejemplo de rondas con objetivos, anecdotarios realizados u otro material que demostrara que se realiza supervisión. Además carecen de normas, procedimientos, reglamentos y otros que le permitan realizar una supervisión más objetiva. Es sabido que el adecuado uso de instrumentos de supervisión permite evaluaciones objetivas del personal y sobre todo una comparación de los cuidados que se proporcionan al paciente con las normas de atención fijadas como aceptables por la Institución.

Dentro de la responsabilidad de enfermera jefe de sala T. Kron (1) recomienda: que... debe ser responsable de la supervisión del personal, y es la persona a quien deben acudir en caso de necesitar ayuda.

¹Thora Kron, Op. cit., p. 401.

Resumen del Análisis de Resultados:

- Las enfermeras jefes de sala, en la utilización del Proceso Administrativo presentaron promedios menores en el elemento organización y control, notándose el promedio más bajo en este último.

- En los estudios realizados el promedio más alto de utilización se mantuvo en el Elemento Dirección, pero no es significativo en relación a la escala establecida.

- El promedio total en el cumplimiento del proceso administrativo fue de 1.95 (en base a 3), considerado como deficiente ya que al no cumplimiento del Proceso Administrativo se le asignó un punto, dos al cumplimiento parcial y tres si éste se cumplía.

- Las actividades del servicio son planeadas por medio de "tarjetas", forma establecida según las normas de la institución.

- El 92% de las enfermeras no efectúan adecuado planeamiento de la atención del paciente, al carecer de objetivos y un formato individualizado.

- Las enfermeras jefes de sala carecen en su mayoría de un plan de orientación establecido para el personal nuevo que ingresa a la sala, ya que el departamento de docencia se encarga de la orientación general.
- El manual de normas administrativas, reglamentos y manuales de procedimientos, reposan en la dirección de enfermería.
- Las sanciones por fallas en el cumplimiento de las actividades por parte del personal, son aplicados por las enfermeras supervisoras de piso.
- Las relaciones interpersonales entre la enfermera jefe y subalternos, se pueden considerar en su mayoría como buenas.
- Las evaluaciones del personal son realizadas por la enfermera jefe de sala, sin contar con todos los documentos de supervisión necesarios.
- El 92% de las enfermeras entrevistadas, no han recibido cursos, seminarios u otro tipo de actualización relativa a aspectos administrativos.

CONCLUSIONES

El desarrollo efectivo de cualquier empresa lo podemos medir a partir del alcance de los objetivos para la cual fue creada. Creemos que una empresa es una persona o un grupo de personas que tiene objetivos comunes los cuales producen bienes o servicios. En nuestro caso nos enmarcamos en el segundo aspecto, porque la prevención, curación y rehabilitación de las enfermedades tenemos que verla como un servicio de salud y de comportamiento social.

El éxito de cualquier empresa de ésta naturaleza, depende entre otras cosas de la organización de su personal, de la infraestructura que posee y más que eso, de la administración de sus recursos humanos.

Básicamente para la conducción de éste recurso tenemos que apoyarnos en alguna corriente administrativa que nos lleve a un funcionamiento normal y por ende al logro de los objetivos propuestos.

El estudio estuvo dirigido básicamente a eso, determinar si había alguna diferencia significativa en la aplicación de los elementos que componen el Proceso Administrativo a partir del tipo de formación académica que poseen las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño de la Ciudad de Panamá.

A continuación podemos encontrar los diferentes planteamientos en términos de hallazgos o conclusiones que nos sirven para formular las recomendaciones que consideramos pertinentes.

- El marco teórico en relación al Proceso Administrativo es abundante y la mayoría de los autores coinciden en la definición de los conceptos.
- El rol de la enfermera jefe de sala según los elementos del Proceso Administrativo no está bien definido.
- Existen estudios relacionados al tema donde coinciden en la poca claridad y precisión en las funciones de la enfermera jefe de sala.
- El promedio total de utilización del Proceso Administrativo según nivel académico de la jefe de sala fue deficiente en las enfermeras básicas (1.93) e igualmente deficiente en las licenciadas (1.96) al compararlos con la escala establecida, donde tres (3) es el promedio ideal.
- Las calificaciones obtenidas en la utilización de cada elemento del "Proceso Administrativo", de acuerdo a la misma escala fueron:

- Para la planeación y dirección, Regular 2.11 y 2.21 (Básicas)
 - Para la planeación y dirección, Regular 2.11 y 2.26 (Licenciadas)
 - Para la Organización y control, Deficiente 1.80 y 1.59 (Básicas)
 - Para la Organización y control, Deficiente 1.82 y 1.65 (Licenciadas)
- La diferencia en la utilización del Proceso Administrativo por las enfermeras jefes de sala según nivel académico, es estadísticamente poco significativa.
- Los resultados de los estadísticos utilizado, (media, desviación estándar y varianza) favorecen levemente a las enfermeras licenciadas, ya que presentan medias numéricamente más altas, mayor homogeneidad y menor variación en relación a la puntuación obtenida.
- La utilización del Proceso Administrativo por la enfermera jefe de sala según años de experiencia profesional presenta un discreto aumento en la medida que aumentan los años de servicio, en la profesión de (1.84 en el grupo de 4 - 8 años hasta 2.00 en el grupo de 19 - 23 años).

- Los años de experiencia como enfermera jefe de sala, no reflejan una influencia significativa en la utilización de los elementos del Proceso Administrativo.

- Las autoras opinan que la enfermera jefe de sala del Hospital del Niño ejecuta una serie de actividades rutinarias, algunas de las cuales coinciden con las señaladas por el Proceso Administrativo.

- La literatura señala claramente las funciones de todo administrador; enmarcados en el Proceso Administrativo, sin embargo existe poca literatura disponible sobre la utilización del Proceso Administrativo por parte de las enfermeras jefes de sala.

RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones expresadas, consideramos conveniente, hacer las siguientes recomendaciones:

- Definir claramente el rol de la enfermera jefe de sala, tomando como base los elementos del Proceso Administrativo.
- Hacer más accesible a las enfermeras jefes de sala de los medios necesarios para el mejor desempeño; tales como: normas, reglamentos, procedimientos, instrumentos de supervisión, de evaluación y otros.
- Cumplir con lo establecido en la Ley 25 del 28 de diciembre de 1982, que señala que toda enfermera para ocupar posición de jefatura, debe recibir una capacitación previa relacionada con las funciones administrativas a desarrollar.
- Facilitar la asistencia al personal en servicio que ejerce funciones administrativas a cursos formales de Administración.
- Elaborar en base a los hallazgos de este estudio propuesta formal sobre la utilización del Proceso Administrativo.

RESUMEN

El estudio presentado es de tipo descriptivo; considera los elementos del Proceso Administrativo (planeación, organización, dirección y control), con la interrogante de determinar si habrá alguna variación en su utilización por las enfermeras jefes de sala del Hospital del Niño, a partir del nivel académico (básico y licenciatura). Interesa también analizar si los años de experiencia como enfermera profesional y los cumplidos como enfermera jefe influyen en la utilización que se da a los elementos del Proceso Administrativo.

La revisión bibliográfica se apoya básicamente en la Teoría del Proceso Administrativo de Henri Fayol; además se citan autores como George Terry, Harold Koontz y Cyril O'Donnell, Ann Marriner y otros, los cuales coinciden al definir administración como un proceso para alcanzar las metas organizacionales y se enuncia la aplicación de los elementos del Proceso Administrativo en Enfermería.

Se plantea la hipótesis científica: "existe diferencia significativa en la utilización del Proceso Administrativo (planeación, organización, dirección y control) entre las enfermeras de nivel básico y las que poseen el título de "Licenciatura en Enfermería", con su correspondiente hipótesis nula.

La hipótesis fue medida aplicando como estadístico la prueba "t" de Student. Se observa como hallazgo la aceptación de la hipótesis nula, ya que el valor tabular resultó mayor (2.228), que el calculado (0.53). Hipótesis que expresa que no existe diferencia en la utilización del Proceso Administrativo entre las enfermeras de nivel básico y las que poseen el título Licenciada en Enfermería.

En cuanto a utilización del Proceso Administrativo por las enfermeras investigadas, en base a experiencia profesional y años de servicio como jefe de sala, se encontró en ambos aspectos que en la medida que aumentan los años hay un muy discreto incremento en la utilización.

Se concluye, que las variables nivel académico, años de experiencia profesional y años de experiencia como jefe de sala no influyen en la utilización del Proceso Administrativo.

En base a los hallazgos los autores recomiendan que las enfermeras jefes debieran recibir una capacitación previa y posteriormente capacitación continua lo que les permitiría un mejor desempeño.

BIBLIOGRAFIA

LIBROS

- Anderson, Jonathan; Durston, Berry H; y Poole Millicent. Redacción de Tesis y Trabajos Escolares. México: Editorial Diana, 1972.
- Araúz Rovira, José N. Los Problemas Metodológicos del Diseño Experimental. Panamá: Editorial Universitas, 1981.
- Arndt, Clara y Huckabay, Loucine H. Administración de Enfermería. 2ª. ed. Colombia: Carvajal, S.A., 1980.
- Barrett, Jean. La Enfermera Jefe. 2ª. ed. México: Editorial Interamericana, S.A. de C.V., 1973.
- Carpenito, Linda J. Nursing Diagnosis. Philadelphia: J.B. Lippincott Company, 1983.
- Certo, Samuel C. Administración Moderna. 2ª. ed. México: Nueva Editorial Interamericana, S.A. de C.V., 1983.
- Chaparro, Estela e Infante, Elvira. Administración de los Servicios de Enfermería. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana, 1974.
- Chiavenato, Idalberto. Administración de Recursos Humanos. Colombia: Editorial McGraw-Hill Latinoamericana, S.A., 1983.
- Chou, Ya-Lun. Análisis Estadístico. 2ª. ed. México: Editorial Interamericana, 1977.
- Chruden, Herbert y Sherman, Arthur. Administración de Personal. 6ª. ed. México: Compañía Editorial Continental, S.A., 1980.
- Daniel, Wayne W. Bioestadística: Base para el Análisis de las Ciencias de la Salud. México: Editorial Limusa, 1977.
- DiVincenti, Marie. Administración de los Servicios de Enfermería. 2ª. ed. México: Editorial Limusa, 1981.
- Escobedo, José Galván. Tratado de Administración General. 2ª. ed. Panamá: Editorial Universitaria, 1980.

- Fayol, Henri. General and Industrial Management. 6^a. ed. Londres: Isaac Pitman & Sons, 1959.
- Glass, Gere y Stanley, Julian. Métodos Estadísticos Aplicados a las Ciencias Sociales. México: Prentice Hall Internacional, 1974.
- Hampton, David R. Administración Contemporánea. 2^a. ed. México: McGraw-Hill, S.A. de C.V., 1983.
- Klausmeier, Herbert y Godwin, William. Psicología Educativa. México: Corporación Editora y Periodística, 1979.
- Koontz, Harold y O'Donnell, Cyril. Curso de Administración Moderna. 6^a. ed. Colombia: McGraw-Hill Latinoamericana, S.A., 1976.
- Koontz, Harold; O'Donnell, Cyril y Weihrich, Heinz. Elementos de Administración. 3^a. ed. México: McGraw-Hill de México, S.A. de C.V., 1983.
- Kron, Thora y Durbin, Ellen. Liderazgo y Administración de Enfermería. 5^a. ed. México: Nueva Editorial Interamericana, S.A. de C.V., 1984.
- Marriner, Ann. Manual para Administración de Enfermería. 2^a. ed. México: Nueva Editorial Interamericana, S.A. de C.V., 1986.
- Miner, John B. El Proceso Administrativo. 4^a. ed. México: Compañía Editorial Continental, S.A. de C.V., 1984.
- Pigors, P. Myers, Ch. Administración de Personal. México: Compañía Editorial Continental, S.A., 1975.
- Polit, Denise y Hungler, Bernadette. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 2^a. ed. México: Nueva Editorial Interamericana, S.A. de C.V., 1985.
- Roper Nancy; Logan, Winifer; y Tierney, Alison. Proceso de Enfermería. México: Nueva Editorial Interamericana, S.A., de C.V., 1983.
- Sisk, Henry y Sverdlik, Mario. Administración y Gerencia de Empresas. 2^a. ed. E.E.U.U.: Editorial South-Wertern Publishing Co., 1979.

- Stoner, James A. Administración. 2ª. ed. México: Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A., 1984.
- Terry, George R. y Franklin, Stephen. Principios de Administración. 4ª. ed. México: Compañía Editorial Continental, S.A. de C.V., 1985.
- Vandalen, Deobold B. y Meller, William J. Manual de Técnica de la Investigación Educativa. 4ª. ed. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1979.

DICCIONARIOS

- Bibliograf, S.A. Diccionario Manual de Sinónimos y Antónimos, 7ª Ed., España: Printer, Industria Gráfica, S.A., 1984.
- Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española, 19ª Ed., España: Talleres Gráficos de la Editorial Espasa-Calpe, S.A., 1980.

REVISTAS

- Beaman, Anita L. "What Do First Line Nursing Manager Do?". The Journal of Nursing Administration, Vol. 16, N° 5, (Mayo, 1986).

FOLLETOS

- Hospital del Niño, División de Docencia e Investigación. Manual de Normas Administrativas de Sala. Panamá, 1984. (Obra no publicada).
- Organización Panamericana de la Salud. Metodología de la Investigación. Honduras, 1984
- Programa de Adiestramiento en Salud Comunitaria de Centroamerica y Panamá (PASCCAP).

ENTREVISTAS

Araúz Rovira, José N., Especialista en Análisis Estadístico y Procesamiento de Datos.

Fecha: Enero 6, 13 y 20 de 1987

Asunto: Recibir Asesoría Estadística.

Cisterna, Roberto. Profesor en Educación. Asistente del Departamento de Evaluación e Investigación.

Fecha: Enero 7, 15 y 19.

Asunto: Asesoría Estadística.

Prados, Nilsa E., Directora de Enfermería del Hospital del Niño.

Fecha: 13 Octubre y 17 Diciembre de 1986.

Asunto: Solicitar Normas Administrativas, Procedimientos y Reglamentos del Hospital del Niño.

ANEXOS

Anexo N° 1

**NORMAS ADMINISTRATIVAS DEL
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
DEL HOSPITAL DEL NIÑO.**

PANAMA REPUBLICA DE PANAMA

DIVISION DE ENFERMERIA

MANUAL DE NORMAS ADMINISTRATIVAS DE SALA

INTRODUCCION

La meta básica de la Enfermería profesional es brindar a la familia y a los pacientes la mejor asistencia posible. Enfermeras y Enfermeros, a través de la historia de su profesión, se han esforzado por alcanzar esta meta, ante enormes cambios tecnológicos, sociales y económicos. La Enfermería ha respondido a las demandas impuestas por esos cambios, y continuará respondiendo a fin de cumplir con el objetivo de la profesión. Se ha hecho indispensable la habilidad administrativa para permitir una asistencia creadora, adecuada a las necesidades de los pacientes, dentro de este concepto polifacético y multidisciplinario de la enfermería.

La administración es la organización que capacita a las personas de un conjunto social dado para alcanzar una meta deseada y definida; en el ejercicio de la enfermería profesional es la clase de organización que capacita a las enfermeras (os) de un hospital, o de otro tipo de agencia de sanidad, para proporcionar los mejores servicios posibles de enfermería a los pacientes.

Considerando esta necesidad, los miembros de la División de Enfermería junto con el Departamento de Docencia, constituido en un Comité, hemos dado a la tarea de producir este Manual de Normas Administrativas de Salas que tiene como función servir de guía para las actividades que realiza la enfermera (o) y su propósito primordial es mejorar la calidad del cuidado al paciente a través de la ampliación de sus conocimientos y destrezas.

Creemos que este Manual ayudará a complementar la orientación al personal nuevo que lo capacita para una mejor adaptación al ambiente de trabajo y continuar sus funciones en forma segura; además ayudará al personal del hospital a clarificar responsabilidades, problemas y tomar decisiones relacionadas a sus funciones administrativas en los servicios.

NORMAS ADMINISTRATIVAS DE SALA

1. Recibo de Útiles:

- 1.1. La Enfermera Jefe o Encargada de Sala verificará el inicio del turno y en la fecha correspondiente la existencia de los útiles asignados en el listado del cuaderno de útiles, detallando con número las cantidades encontradas lo que refrendará con su firma.
- 1.2. Si un artículo perteneciente al listado del cuaderno de útiles se haya prestado, dañado o perdido, la enfermera responsable del turno dejará reposando en dicho cuaderno una nota aclaratoria debidamente firmada y fechada.
- 1.3. La enfermera que en el siguiente turno reciba los útiles anotará con número la cantidad en existencia.

2. Asistencia y puntualidad del personal:

2.1. La ausencia al servicio de un miembro del personal de enfermería será notificada, telefónicamente por la enfermera encargada, 30 minutos después de iniciado el turno, a la supervisora.

2.2. La Enfermera Encargada del servicio asignará actividades a la Auxiliar de Enfermería que en su turno tiene indicada la D y cuyo relevo no se ha presentado.

2.3. Si al presentarse el relevo han transcurrido más de 30 minutos de espera, la Enfermera Encargada notificará telefónicamente o por escrito a la Oficina de Enfermeras la hora de salida de la Auxiliar de Enfermería relevada del turno; para que se le anote ese tiempo en su deuda.

3. Informe de cambio de turno o entrega de pacientes:

3.1. Al inicio del turno el personal de enfermería que entra recibirá informe verbal y escrito de la condición de cada paciente en su unidad; será dado por la enfermera en compañía del personal responsable del turno que finaliza.

3.2. La Enfermera Encargada del servicio hará por escrito el informe del turno en el libro de Ordenes de Noche, el cual contendrá en orden los aspectos según el modelo establecido.

4. Guía de trabajo:

4.1. La enfermera que recibe el informe de turno detallará por escrito en la Hoja de Guía de Trabajo los datos que en ella se especifican: Sala, turno, fecha, censo de pacientes, recurso humano con que cuenta, camas, cunas vacantes y el número de cama del paciente que por su diag-

nóstico o condición requiere cuidados y tratamiento especial.

4.1.1: La información de la Hoja de Guía de Trabajo será utilizada por la enfermera en la organización y distribución de actividades.

5. Asignación de Actividades:

5.1. En cada turno la Enfermera Encargada del Servicio efectuará, con el personal de enfermería bajo su responsabilidad, la reunión para la organización y distribución de actividades.

5.2. La Enfermera Encargada del servicio entregará por escrito a la enfermera y auxiliar de enfermería en turno las actividades que le son asignadas.

HOJA DE TRABAJO PARA CADA TURNO

SALA: _____ TURNO: _____ FECHA: _____

GRAVES	PTES. CON VENOCLISIS	TRANSFUSIONES SANGRE, PLAQUETAS, GRE, PLASMA
OP. Y PROC. DE		ALIMENTACION POR SONDA
	QUIMIOTERAPIA	MEDIR ORINA - B. HIDRICO
DEBEN SER LLEVADOS A INSTITUCIONES ONCOL. AEROP.		
	CURACIONES:	EXAMENES DE LABORATORIO
	SIGNOS VITALES	OTROS

FIRMA ENFERMERA. _____

5.3. La Enfermera Encargada corroborará mediante la firma de la enfermera y auxiliar de enfermería en la hoja de Notificación y Supervisión de actividades, que están enteradas del trabajo que les ha sido asignado.

5. Planeación y Coordinación de la Atención:

6.1. La Enfermera Jefe o Encargada de sala planeará y guiará la atención dada por la auxiliar de enfermería al paciente teniendo en cuenta sus necesidades, diagnóstico médico, de enfermería y las indicaciones médicas.

6.2. La Enfermera Jefe o Encargada de sala planeará la atención del paciente grave, conjuntamente con la enfermera asignada para dar los cuidados directos al enfermo, teniendo en cuenta sus necesidades, diagnóstico médico, de enfermería y las indicaciones médicas.

6.3. La Enfermera Jefe o Encargada de sala coordinará con el personal de otros servicios para la realización de procedimientos de diagnóstico y tratamiento que necesitan los pacientes y que están indicados por el médico.

7. Supervisión:

7.1. El cumplimiento de las actividades será verificado durante el turno por la Enfermera Encargada, utilizando para ello la "Hoja de Notificación y Supervisión de Actividades", en la que indicará con un gancho en la columna de Sí o No, si las actividades fueron realizadas en su totalidad. En caso de incumplimiento hará la especificación en el espacio de observaciones.

7.2. La Enfermera Jefe o Encargada del servicio supervisará al personal bajo su responsabilidad en la aplicación de técnicas y principios de los procedimientos, también hará las correcciones necesarias y las notas pertinentes.

7.3. La Enfermera Supervisará la satisfacción inmediata de las necesidades del paciente y los medios y métodos utilizados para tal fin.

HOSPITAL DEL NIÑO

NOTIFICACION Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES

Sala: _____ Turno: _____ Fecha: _____

N° de Actividades	SUPERVISION		FIRMA	
	Si	No	Enfermera	Aux. de Enf.
1				
2				
3				
Actividades Especiales				

Observaciones:

8. Vigilancia del Equipo:

8.1. La Enfermera Encargada de la sala vigilará el estado y funcionamiento de las instalaciones físicas (lámparas eléctricas, aire acondicionado, servicios, tinas de baño, etc.) en caso de daño solicitará la reparación por escrito en la hoja de Solicitud de Reparación la cual enviará a la División de Administración en el turno de 7-3 con el mensajero.

Panamá, Rep. de Panamá

HOSPITAL DEL NIÑO

DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

Solicitud de Reparación N° _____

Sala: _____ Piso: _____ Fecha de Solicitud: _____

Solicita: _____

Solicitado por: _____ Aprobado: _____

Administrador

PARA USO DEL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

Sección: Pintura	<input type="checkbox"/>	Trabajo efectuado por: _____
Plomería	<input type="checkbox"/>	Fecha de Entrega: _____
Mecánica	<input type="checkbox"/>	Recibido por: _____
Carpintería	<input type="checkbox"/>	Costo aproximado: _____
Electricidad	<input type="checkbox"/>	Observaciones: _____
Otros:		_____

8.2. El funcionamiento del equipo de uso directo con el paciente como: cámaras de oxígeno, succiones, bolsas de calor y otros; será verificado al inicio durante su uso por la Enfermera Encargada de la sala, en caso de mal funcionamiento serán devueltos al departamento de Central de Equipo con la auxiliar de enfermería quien portará la nota indicando el desperfecto.

9. Mensajería:

9.1. En el turno de 7-3 la Enfermera Jefe o Encargada de sala enviará con el mensajero a los respectivos departamentos las solicitudes de interconsultas y de procedimientos especiales de diagnóstico (Rx, ECG, EEG, etc.) previa anotación en el cuaderno correspondiente. Se anotará: Fecha, N° de Cama, nombre del paciente.

10. Pedidos:

10.1. Al inicio de cada turno la enfermera Jefe o Encargada de Sala hará por escrito la solicitud de equipo y material al departamento de Central de Equipo, utilizando para ello el formulario denominado Central de Equipo y en

el cual se detallará con números las cantidades necesarias, previa consideración de las existentes en sala y el censo de pacientes.

Panamá, Rep. de Panamá
HOSPITAL DEL NIÑO
CENTRAL DE EQUIPO

Sala: _____ Turno: _____ Fecha: _____

Jeringuilla de Insulina _____	Sondas de Alimentación # 5 _____
" Tuberculina _____	Sondas de Alimentación # 8 _____
" 2 1/2 cc. _____	Cánula de O ₂ directo _____
" 5 cc. _____	Sonda de Succión # 10 _____
" 10 cc. _____	Sonda Foley #s 8-10-12-14 _____
" 20 cc. _____	T. de Levin #s 8-10-12-16 _____
Agujas #s 20-21-22 _____	Botellas Estériles _____
Motas de Algodón _____	Agua Estéril _____
Microgoteros _____	Bandeja de: _____
Venopak _____	Punción Lumbar _____
Depresores _____	Incisión y Drenaje _____
Palillos _____	Disección de Vena _____
Venda Especial _____	Curación _____
Venda de Gasa 2" 3" 4" _____	Urocultivo _____
Apósito de Ojos _____	Lavado Gástrico _____
Gasa 2 x 2 3 x 3 _____	Rasurar _____
Gasa 4 x 4 4 x 8 _____	Enemas _____
Guantes #s 6 1/2-7 1/2 _____	Set de Lavar Genitales _____
Guantes #s 7 - 8 _____	Jugo Gástrico _____
Guantes #s 11 - 12 _____	Succión Gástrica _____
Bisturí #s 15 - 23 _____	Succión Nasofaríngea _____
	Cámaras de Oxígeno _____

Firma: _____

10.1.1. Para los pedidos extras, durante el turno, se usarán los formularios identificados como vales de Central de Equipo.

HOSPITAL DEL NIÑO

CENTRAL DE EQUIPO

VALE POR: _____
NOMBRE DEL PACIENTE: _____
SALA: _____ CAMA: _____
FECHA: _____ FIRMA: _____

10.2. Todos los días laborables, la Enfermera Jefe o Encargada de Sala coordinará con el personal de farmacia para hacer efectivo el pedido de medicamentos y sustancias desinfectantes, considerando para ello las cantidades existentes en sala y en particular para los medicamentos, las órdenes vigentes.

10.3. La Enfermera Jefe o Encargada de Sala comunicará verbalmente a la secretaria del piso, los días lunes y viernes de cada semana, las cantidades de cada uno de los artículos de escritorio y de aseo que han de solicitarse por es-

crito al almacén, en hoja de Requisición y Despacho; la cual firmará el médico residente o la enfermera.

11. Evaluación del Paciente:

11.1. En el turno de 7-3 la Enfermera Jefe o Encargada de Sala participará en la visita evaluativa al paciente, conjuntamente con el médico, dando cumplimiento inmediato a las indicaciones dadas con carácter de urgencia y de lo cual dejará constancia escrita en el expediente clínico.

11.2. Al finalizar la visita evaluativa a todos los pacientes la enfermera procederá a dar cumplimiento al resto de las indicaciones médicas; aquellas en cuyo cumplimiento tenga que intervenir personal de otros turnos, serán comunicadas en detalle en el libro de Ordenes de Noche.

12. Lista de Fórmula, Dieta y Diagnóstico:

12.1. En cada turno la enfermera encargada anotará, con lápiz, en las listas de requisición de

fórmulas y de dietas para pacientes las correspondientes a la última orden médica.

12.2. Las órdenes médicas nuevas de fórmulas y dietas serán notificadas por la enfermeras al Laboratorio de Leche y al Departamento de Dietética por escrito, utilizando para la fórmula un boleto rosado y para la dieta el formulario de prescripción dietética, los cuales serán enviados a los lugares respectivos, de 7:00 a.m. a 6:00 p.m., con el mensajero de turno.

12.3. La enfermera actualizará en cada turno la lista de diagnóstico y órdenes especiales.

12.3.1. En caso de ingreso de paciente anotará con lápiz: N° de cama, nombre del paciente, sector y diagnóstico.

12.3.2. En la sección de órdenes especiales anotará el número de cama de los pacientes con órdenes médicas de signos vitales, medición de diuresis y tratamientos especiales.

12.3.3. En caso de egreso o defunción borrará los datos de estos pacientes.

13. Notas de la Enfermera:

13.1. Las anotaciones de las enfermeras hechas en cada turno, en el expediente del paciente serán evaluadas por la enfermera jefe o encargada de sala, con el propósito de hacer las observaciones y dar la orientación necesaria.

14. Informe de 24 horas:

14.1. La enfermera encargada de la sala en el turno de 11-7 hará el informe diario de 24 horas (utilizando para ello el libro de censo, la lista de diagnóstico, los boletos de medicamentos inyectables, el cuaderno de laboratorio y turnos de la sala) detallando por escrito y de acuerdo a los sectores los aspectos indicados en la hoja de informe diario de las salas en las 24 horas; la enfermera encargada del turno de 7-3 hará la revisión y corrección de la información anotada en la hoja, antes de enviarla a la Oficina de Enfermera.

15. Censo:

15.1. En todos los turnos la enfermera encargada registrará en el libro de censo el movimiento del paciente, indicando de acuerdo al rayado: N° de registro, nombre del paciente, N° de cama, sexo y el servicio del cual se recibe o al que se traslada el paciente. Las anotaciones se harán con tinta de color azul o negro, y con rojo las del paciente que fallece.

15.2. La enfermera encargada de la sala en el turno de 11:00p.m. a 7:00a.m., a las 12 mm, hará el cierre del censo de 24 horas, para lo cual dejará en blanco el renglón siguiente a la última anotación. Seguidamente trazará un renglón con líneas rojas en el centro del cual anotará la fecha, al extremo derecho anotará el total de pacientes especificando cantidad por sexo, utilizando siempre tinta roja.

Ejemplo:

		22	M
Fecha:	40 ptes.	18	F

MODELO DEL LIBRO DE ORDENES DE NOCHE

Sala _____ Turno _____ Fecha: _____
 Censo: _____
 Pacientes admitidos (total) _____
 Pacientes transferidos de: Sala _____ N° de Cama _____
 Nombre: _____ Diagnóstico: _____
 Ordenes Médicas Especiales: _____
 Ordenes de Enfermería: _____
 Pacientes transferidos a: Sala: _____
 N° de Cama _____ Nombre: _____
 Pacientes Egresados: _____
 N° de Cama _____ Nombre: _____
 Familiar al que se entrega el niño: _____
 Pacientes Fallecidos: _____
 N° de Cama _____ Nombre: _____ Hora: _____
 Pacientes Graves y de cuidado: _____
 N° de Cama _____ Nombre: _____
 Ordenes Médicas: _____
 Ordenes de Enfermería: _____
 Pacientes Operados y para Operación: _____
 N° de Cama _____ Nombre: _____ Operación: _____
 Ordenes Médicas: _____
 Ordenes de Enfermería: _____
 Tratamientos especiales: (Quimioterapia, Radioterapia, Te-
 rapia de inhalación, etc.).
 N° de Cama _____ Nombre: _____
 Exámenes Especiales: (PIV, serie cardiaca, SEGD, Bronco-
 grafía).
 N° de Cama _____ Nombre: _____ Examen: _____
 Preparación: _____

Cita en clínica especializada (Cardiología, Oftalmología, ORL, Alergología, etc.).

N° de Cama_____ Nombre:_____ Especialidad:_____

día:_____ Hora:_____

Peso (N° del cubículo que corresponde, cada día, 3 veces por semana y 2 veces por semana).

N°s de Cama_____

Medir diuresis (cada turno, cada día).

N°s de Cama_____ Hora: _____

Muestras para el Laboratorio (Heces, Urinálisis y Cultivos)

N°s de Cama_____

Notas adicionales:_____

Firma:_____

16. Personal Nuevo:

16.1. La Enfermera Jefa o Encargada de Sala recibirá el nuevo miembro del personal de enfermería (Enfermera y Auxiliar de Enfermería), asignado al servicio y el informe del contenido de la orientación que le fue dada, a fin de complementación complementarla y especificar en especial las disposiciones propias del servicio.

16.2. La Enfermera Jefa o Encargada de Sala programará la orientación que el personal nuevo de enfermería deberá recibir en cada turno.

16.2.1. Considerará en el programa de orientación para la nueva enfermera, las funciones y responsabilidades que son de la competencia de este miembro del personal; en las áreas de atención, administración, docencia e investigación.

16.2.2. La Enfermera Jefa o Encargada de sala incluirá en el programa de orientación para la nueva auxiliar de enfermería los procedimientos y tareas que en las

áreas de atención, docencia e investigación participa este personal.

17. Turnos:

17.1. La Enfermera Jefa o Encargada de Sala retirará de la Oficina de enfermería el respectivo cartapacio de turnos de sala, los días martes de cada semana.

17.2. Los turnos semanales del personal de enfermería del servicio, serán elaborado por la Enfermera Jefa o Encargada de sala a lápiz en la hoja de turnos mensuales.

17.3. El cartapacio con los turnos ya elaborados será enviado por la Enfermera Jefa o Encargada de Sala a la Oficina de enfermería, los días miércoles de cada semana.

18. Educación en Salud:

18.1. La Enfermera Jefa o Encargada de Sala asignará en los turnos, de lunes a viernes, las Enfermeras y Auxiliares de Enfermería que participaran en las reuniones de Educación en Salud

que se realizará cada día en el Servicio con pacientes y/o familiares.

18.2. La Enfermera Jefa o Encargada de sala coordinará con el médico y la Enfermera Supervisora de piso, la realización de las reuniones para Educación en Salud.

18.3. La Enfermera Jefa o Encargada de Sala coordinará con las profesoras la participación de los estudiantes de enfermería y los del Curso de Auxiliares, en las reuniones de educación en salud con los pacientes y familiares.

18.4. La Enfermera Jefa o Encargada de Sala hará las anotaciones que se solicitan en la hoja de Informe Semanal de reuniones con los familiares, la cual enviará semanalmente a la Oficina de Docencia de Enfermería.

19. Docencia, Educación en Servicio:

19.1. Es responsabilidad del personal de enfermería, asistir y participar en la Organización de las actividades de Educación en Servicio programadas por la División de Enfermería.

19.2. La Enfermera Jefa o Encargada de Sala en coordinación con la Enfermera Docente, asignará el personal de enfermería del servicio que ha de asistir a las actividades docentes, programadas por el Departamento de Enfermería, División de Docencia e Investigación.

19.3. La Enfermera Jefa o Encargada de Sala pondrá al corriente a la Enfermera Docente, de las situaciones críticas que existan en la sala y que impidan la asistencia del personal asignado a las reuniones programadas de Educación en Servicio.

20. Reuniones:

20.1. La Enfermera Jefa o Encargada de Sala asistirá a las reuniones convocadas por la Dirección Médica y la Oficina de Enfermeras en la fecha y lugar que estos señalen.

20.2. La Enfermera Jefa o Encargada de Sala dará informe de lo tratado en dichas reuniones al personal a su cargo y también las indicaciones pertinentes para la ejecución de nuevas disposiciones.

Nota:

- El Departamento de Docencia de Enfermería, coordinará y brindará asesoría al personal de enfermería que participa en el programa de Educación en Servicio.

- Se llevará un registro de asistencia al personal de enfermería que asista a las actividades docentes, en formulario especial que será anexado a su expediente.

ACTIVIDADES DE LA ENFERMERA JEFE DE SALA O ENCARGADA

CARGO	ACTIVIDADES
Enfermera, Jefa de Sala o Encargada	1. Recibir útiles. 2. Recibir informe de condición de paciente. (Cambio de turno). 3. Verificar asistencia del personal. 4. Hacer pedidos a (C. de Equipo, laboratorio, Almacén y Farmacia especialmente sábado y domingo). 5. Asignar actividades al personal en turno. 6. Leer libro de órdenes de noche. 7. Enviar mensajería (Interconsulta, informes, solicitud SOP). 8. Revisar y actualizar lista de fórmula, dieta, diagnóstico y libro de censo. 9. Pasar visita conjuntamente con el médico. 10. Revisión y cumplimiento de órdenes médicas. 11. Supervisión y evaluación de personal (técnicas, normas y reglamentos). 12. Planear y participar en educación al público. 13. Planear y coordinar educación para el personal.. 14. Asistir a reuniones. 15. Elaborar los turnos del personal. 16. Asignar actividades especiales (auditoría, análisis de sector, presentación clínico social).

ACTIVIDADES DE LA ENFERMERA GENERAL EN TURNO 7-3

CARGO	ACTIVIDADES
Enfermera General	1. Participar en el informe de condición de pacientes. 2. Leer libro de órdenes de noche. 3. Participar y dirigir el cuidado integral del paciente grave. 4. Administrar medicamentos orales e inyectables. 5. Participar en admisiones, transferencias y egresos de pacientes. 6. Cumplir órdenes médicas. 7. Participar en la orientación y supervisión de personal (técnicas, normas y reglamentos). 8. Asistir a reuniones asignadas. 9. Participar en el manejo de los expedientes clínicos (escritura, ordenamiento y colocación de hojas nuevas). 10. Aplicar tratamientos especiales (gastroclisis, oxigenoterapia e hidrat. parenteral). 11. Asistir al médico (canalización de vena, curación y adm. de quimioterapia). 12. Participar en la educación al público. 13. Redactar informe de libro de órdenes de noche PRN.

ACTIVIDADES # 1 DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA

CARGO	ACTIVIDADES
Auxiliar de Enfermería	1. Recibir útiles. 2. Participar en informe de cambio de turno. 3. Participar en reunión para la asignación de actividades. 4. Temperatura 8:00 a.m. 5. Dar atención a pacientes de cubículos N° 1 y 2 (aseo, alimentación, cambio de posición, hidratación, tratamientos especiales, hacer anotaciones en la hoja y medir líquidos para balances hídricos). 6. Dar atención a pacientes de aislamiento. 7. Repartir desayunos 8:00 a.m. y fórmula 2:00 p.m. 8. Participar en admisiones y traslados de pacientes. 9. Asistir al médico en canalizaciones de venas, exámenes especiales (P.L., curaciones). 10. Limpiar y ordenar cuarto de curaciones, baño y ropa. 11. Bajar equipo usado a Central de Equipo. 12. Equipar carro de ropa. 13. Vigilar descanso de pacientes después de almuerzo.

ACTIVIDADES # 2 DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA

CARGO	ACTIVIDADES
Auxiliar de Enfermería	1. Participar en informe de cambio de turno. 2. Participar en reunión para asignación de actividades. 3. Buscar pedido a Central de Equipo y maderas de hidratación al Laboratorio de Leche. 4. Temperatura de 12:00 md. 5. Atender pacientes de cubículos N° 3 y 4 (aseo, alimentación, cambio de posición, hidratación, tratamientos especiales, hacer anotaciones en hoja de temperatura y medir líquidos para balances hídricos). 6. Dar atención a los pacientes del anexo. 7. Asistir al médico en extracciones de sangre. 8. Llevar pacientes a Rayos X y a Clínicas Especializada. 9. Repartir fórmula 10:00 a.m. 10. Vigilar funcionamiento de cámaras de O ₂ y hacer el cambio. 11. Limpiar cuarto de cocina y de dietas. 12. Limpiar unidades de pacientes egresados (cunas, mesitas y sillas).

ACTIVIDADES # 3 DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA

CARGO	ACTIVIDADES
Auxiliar de Enfermería	1. Participar en informe de cambio de turno. 2. Participar en reunión para asignación de actividades. 3. Dar atención a los pacientes de aislamiento y anexos. 4. Participar en atención de pacientes de los cubículos N° 1-2-3-4. 5. Asistir al médico en extracciones de sangre y canalización de venas. 6. Llevar pacientes a Rayos X y Clínicas. 7. Ordenar y limpiar Cuarto de Cocina, baño y paletas. 8. Bajar equipo usado a Central de Equipo.

ACTIVIDADES DE LA ENFERMERA GENERAL EN TURNO DE 3-11

CARGO	ACTIVIDADES
Enfermera	
General	1. Recibir útiles. 2. Informe de condición de paciente. 3. Verificar asistencia del personal. 4. Asignar actividades al personal en turno. 5. Hacer pedidos. 6. Leer libro de órdenes de noche. 7. Administrar medicamentos orales e inyec- tables. 8. Aplicar tratamientos especiales (gastro- clisis, oxigenoterapia e hidratación pa- renteral). 9. Orientar y supervisar al personal (téc- nicas, normas, reglamentos) 10. Participar y dirigir la preparación de pacientes para operaciones y pruebas de diagnóstico. 11. Rotular tubos de laboratorio y enviar solicitudes por P.C. 12. Hacer anotaciones en el expediente cli- nico. 13. Cumplir órdenes médicas. 14. Efectuar admisiones, transferencias y egresos de pacientes. 15. Actualizar lista de fórmula, dieta y diagnóstico. 16. Redactar informe de libro de órdenes de noche.

ACTIVIDADES # 1 DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA

CARGO	ACTIVIDADES
Auxiliar de Enfermería	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recibir útiles. 2. Participar en informe de cambio de turno. 3. Participar en reunión para asignación de actividades. 4. Temperatura 4:00 p.m. (pacientes admitidos febriles, hipotérmicos, operados, graves). 5. Dar atención a pacientes de cubículos N° 1 y 2 (hidratación, alimentación, aseo de la tarde, cambio de posición. Tratamientos especiales, hacer anotación en hoja de Registro de temperatura diaria y evolución y medir líquidos para balances hidricos). 6. Repartir fórmula 6:00 p.m. 7. Participar en admisiones y traslados de pacientes. 8. Vigilar funcionamiento de cámaras de Oxígeno. 9. Limpiar Cuarto de ropa y ordenarlo. 10. Recoger muestras de heces. Colocarlas en orden y avisar a la enfermera. 11. Bajar el equipo sucio a Central de Equipo. 12. Mantener limpias y ordenadas las paletas y uriniales. 13. Dejar unidad de pacientes y Cuarto de Curaciones limpio y ordenado.

ACTIVIDADES # 2 DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA

CARGO	A C T I V I D A D E S
Auxiliar de Enfermería	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="671 526 1536 609">1. Participar en el informe de cambio de turno. <li data-bbox="671 629 1536 712">2. Participar en la asignación de actividades. <li data-bbox="671 733 1536 754">3. Buscar pedidos a Central de Equipo. <li data-bbox="671 774 1536 1085">4. Dar atención a pacientes de cubículos N° 3 y 4 (hidratación, alimentación, cambio de posición, aseo de la tarde, tratamientos especiales, hacer anotaciones en la hoja de registro de temperatura diaria y evolución, medir líquidos para balances hídrico). <li data-bbox="671 1106 1536 1127">5. Repartir dieta a pacientes. <li data-bbox="671 1147 1536 1272">6. Asistir en procedimientos asignados por la enfermera. (canalización, extracción de sangre). <li data-bbox="671 1292 1536 1313">7. Temperatura de 8:00 p.m. (general). <li data-bbox="671 1334 1536 1355">8. Repartir fórmulas 10:00 p.m. <li data-bbox="671 1375 1536 1458">9. Limpiar la unidad de pacientes egresados (cuna, mesita, silla). <li data-bbox="671 1479 1536 1500">10. Equipar bandejas de procedimientos. <li data-bbox="671 1520 1536 1541">11. Limpiar Cuarto de Curaciones y ordenarlo. <li data-bbox="671 1562 1536 1645">12. Desconectar refrigeradora (viernes 10:30 p.m.). <li data-bbox="671 1665 1536 1748">13. Dejar unidad de paciente y Cuarto de Curaciones limpio y ordenado.

ACTIVIDADES DE LA ENFERMERA GENERAL EN TURNO DE 11-7

CARGO	ACTIVIDADES
Enfermera General	1. Recibir útiles. 2. Recibir informe de condición de pacientes. 3. Verificar asistencia de personal. 4. Asignar actividades al personal de turno. 5. Leer libro de órdenes de noche. 6. Hacer pedidos. 7. Administrar medicamentos orales e inyectables. 8. Aplicar tratamientos especiales (gastroclisis, oxigenoterapia, hidrat. parenteral). 9. Orientar y supervisar al personal (técnicas, normas y reglamentos). 10. Realizar admisiones, transferencias de pacientes P.R.N. 11. Hacer censo e informe de 24 horas. 12. Participar y dirigir reparación de los pacientes para operación y exámenes especiales (Revisión de área, ayuno, aseo, peso y solicitar sangre). 13. Obtener muestras para exámenes de laboratorio (Orina, etc.). 14. Hacer anotaciones en el expediente clínico. (Recuento diario, anotaciones de laboratorio, notas de enf.).

ACTIVIDADES # 1 DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA

CARGO	ACTIVIDADES
Auxiliar de Enfermería	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="675 518 1022 549">1. Recibir útiles. <li data-bbox="675 569 1528 642">2. Participar en el informe de cambio de turno. <li data-bbox="675 663 1528 839">3. Tomar temperatura a las 12:00 media noche a pacientes febriles, operados, graves, admitidos, hipotérmicos y los programados para cirugía. <li data-bbox="675 859 1528 1170">4. Responsable de la atención de los pacientes de los cubículos 1 y 2 (hidratación, cambio de posición, mantenerlos limpios y secos, hacer anotaciones en la Hoja de Registro de Temperatura Diaria, medir líquido para balance hídrico, tratamientos especiales). <li data-bbox="675 1191 1407 1222">5. Hidratar a los pacientes 12:00 m.n. <li data-bbox="675 1243 1294 1274">6. Repartir fórmula a las 2 a.m. <li data-bbox="675 1295 1022 1326">7. Forrar férulas. <li data-bbox="675 1346 1528 1419">8. Limpieza de paletas bacinillas y uriniales con brillo y farola los jueves. <li data-bbox="675 1440 1528 1512">9. Recoger muestras de heces por amebas 6:00 a.m. <li data-bbox="675 1533 1528 1605">10. Bajar el equipo sucio a Central de Equipo. <li data-bbox="675 1626 1528 1699">11. Mantener limpias y ordenadas paletas y uriniales. <li data-bbox="675 1719 1528 1792">12. Dejar unidad de pacientes y Cuarto de Curaciones limpio y ordenado.

ACTIVIDADES # 2 DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA

CARGO	ACTIVIDADES
Auxiliar de Enfermería	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="675 507 1538 590">1. Participar en el informe de cambio de turno. <li data-bbox="675 611 1538 652">2. Buscar pedidos a Central de Equipo. <li data-bbox="675 663 1538 984">3. Responsable de la atención de los pacientes de los cubículos 3 y 4 (hidratación, cambio de posición, mantenerlos limpios y secos, hacer anotación en la hoja de registro de temperatura diaria, medir líquidos para balances hídrico, tratamientos especiales). <li data-bbox="675 994 1538 1170">4. Tomar temperatura a las 4:00 a.m. a pacientes febriles, operados, admitidos, hipotérmicos y los programados para cirugía. <li data-bbox="675 1191 1538 1232">5. Pesar a los pacientes a las 6:00 a.m. <li data-bbox="675 1243 1538 1315">6. Recoger muestras de orina a pacientes indicados. <li data-bbox="675 1336 1538 1377">7. Hacer motas. <li data-bbox="675 1388 1538 1429">8. Repartir fórmulas a las 6:00 a.m. <li data-bbox="675 1440 1538 1481">9. Limpieza de la nevera los viernes. <li data-bbox="675 1491 1538 1533">10. Equipar bandejas. <li data-bbox="675 1543 1538 1585">11. Arreglo del Cuarto de Ropas. <li data-bbox="675 1595 1538 1667">12. Dejar unidad de pacientes y Cuarto de Curaciones limpio y ordenado.

APENDICE

Apéndice N° 1

**FORMATO DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA
PARA LAS ENFERMERAS JEFES DE SALA
DEL HOSPITAL DEL NIÑO.**

UNIVERSIDAD DE PANAMA
VICERRECTORIA DE INVESTIGACION Y POST GRADO
FACULTAD DE ENFERMERIA
PROGRAMA DE MAESTRIA EN CIENCIAS CON ESPECIALIZACION EN
ENFERMERIA MATERNO INFANTIL

FORMATO DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA
PARA LAS ENFERMERAS JEFES DE SALA DEL
HOSPITAL DEL NIÑO

Objetivo:

Determinar el grado de utilización del Proceso Administrativo por las enfermeras jefes de sala del área de estudio.

Instrucciones:

Entrevistadoras: estas instrucciones son para ustedes, por lo que les sugerimos leer cuidadosamente las mismas.

1. La entrevista será realizada por las investigadoras.
2. El formato no incluye nombre de la persona entrevistada.
3. La entrevista será realizada a las enfermeras jefes de sala nominadas como tal, que se encuentran en servicio en el área de estudio, de lunes a viernes, durante el turno de 7 a.m. a 3 p.m.
4. La entrevistada debe estar anuente a contestar.

5. La entrevista será realizada en forma individual a cada jefe de sala.
6. Los criterios llevarán tres respuestas (Sí, Parcial y No), cuya puntuación respectiva será de tres, dos y un punto, de las cuales las entrevistadas adoptarán una, con excepción de la primera parte de los datos generales.
7. En el espacio correspondiente a "observaciones", al final de la encuesta, anotar cualquier conducta observada en la enfermera durante la entrevista.
8. Las respuestas serán anotadas mediante un gancho (✓), en el espacio correspondiente de la siguiente manera:

Sí: cuando la entrevistada acepta el criterio.
Parcial: cuando responde que "a veces", o "parcialmente" acepta el criterio.
No: cuando asevera como falso el contenido del criterio.
9. La entrevista podrá ser efectuada en dos o tres períodos según la actividad de la sala, y la disponibilidad de la enfermera jefe a ser entrevistada.
10. El tiempo requerido será de cuatro horas aproximadamente, incluyendo el tiempo para la observación sistemática.
11. Preferiblemente deberá usar tinta para anotar las respuestas.

12. Además de la entrevista, se realizará observaciones en el área de estudio que confirmen los criterios enunciados.
13. Los resultados serán tabulados dándoles un valor de 3, 2, y 1 punto respectivamente, a los criterios "Sí", "Parcial" y "No".
14. Los resultados serán analizados posteriormente por las investigadoras.

Fecha (s) de Aplicación:

1) Día: _____

Hora: _____

2) Día: _____

Hora: _____

I. PARTE

DATOS GENERALES:

1. Institución _____
2. Sala _____
3. Nivel académico alcanzado según estudios realizados _____
4. Años de experiencia que posee como enfermera _____
5. Años de experiencia que posee como enfermera jefe de sala _____

II. PARTE

ELEMENTOS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO.

CRITERIOS	Puntuación		
	Sí (3)	Parcial (2)	No (1)
A. PLANEACION			
1. Planea usted las actividades del servicio cada día al inicio del turno.			
2. El planeamiento de las actividades lo realiza por escrito.			
3. Para el planeamiento de las actividades a su personal usted considera entre otros estos tres aspectos:			
- Condición del Paciente.			
- Recursos existentes.			
- Habilidad y destreza del personal.			

CRITERIOS	Puntuación		
	Sí (3)	Parcial (2)	No (1)
4. Planea usted las actividades tendientes a mejorar la calidad de atención.			
5. El Plan de Atención de Enfermería es escrito en un documento destinado para ello.			
6. El Plan de Atención de Enfermería es escrito cada día al inicio del turno y cada vez que fuese necesario.			
7. Participa usted en la revisión de procedimientos, normas y reglamentos de la institución.			
8. Planea usted los turnos del personal a su cargo.			
9. Tiene usted elaborado un plan de orientación para el personal nuevo.			
10. Planea usted reuniones educativas, semanales o mensuales, orientadas a mejorar el nivel profesional del personal.			

CRITERIOS	Puntuación		
	Sí (3)	Parcial (2)	No (1)
11. Planea usted el equipo a utilizar de acuerdo a las necesidades de la sala.			
12. El Plan de Cuidados contiene objetivos para la atención del paciente.			
13. Planea usted la capacitación del personal a su cargo en base a las necesidades observadas.			
B. ORGANIZACION:			
1. Dispone usted en la sala de un manual de normas administrativas.			
2. Tiene usted a su disposición en la sala un manual de procedimientos.			
3. Cuenta usted en la sala con la "descripción de puestos", la cual refleja las funciones que le competen a usted y a su personal.			
4. Existe descripción escrita de las actividades que debe realizar el personal en cada turno.			

CRITERIOS	Puntuación		
	Sí (3)	Parcial (2)	No (1)
5. Posee un organigrama del departamento de enfermería en la sala.			
6. Usted, como jefe de sala, responde administrativamente ante la autoridad directa de la enfermera supervisora.			
7. Existe en la sala una guía para la escritura del plan de cuidados. (Kardex u Ordenes de Noche).			
8. Realiza usted reuniones con el personal para coordinar asuntos relacionados a enfermería y al cuidado del paciente.			
9. Utiliza usted un formulario establecido por la Institución para solicitud de material a usar en la sala.			
10. Utiliza usted el manual de normas administrativas como base para el cumplimiento de sus funciones.			

CRITERIOS	Puntuación		
	Sí (3)	Parcial (2)	No (1)
11. La Directora del Departamento de Enfermería responde administrativamente ante el Director Médico de la Institución.			
C. DIRECCION:			
1. El personal de su equipo es incentivado en la realización del trabajo a través de felicitaciones, facilidades de turnos y otros.			
2. Existen buenas relaciones con el personal superior y subalterno.			
3. Participa usted en asociaciones gremiales que contribuyen al mejoramiento de la profesión de enfermería (ANEP).			
4. Dicta pautas, y dirige las actividades a su cargo durante el turno.			
5. Considera usted que la enfermera jefe como líder, al tomar una decisión debe pensar que el personal es capaz, por lo tanto, debe participar y tomarse en cuenta.			

CRITERIOS	Puntuación		
	Sí (3)	Parcial (2)	No (1)
6. Elabora y/o dirige la confección de murales para la sala con temas actualizados relacionados al avance científico en enfermería.			
7. Considera usted que las necesidades del servicio son tan importantes como las del trabajador.			
8. Ejecuta usted el plan de orientación al personal nuevo que ingresa a la sala.			
9. Cuando le son informadas fallas del personal, previamente obtiene datos acerca del problema, y luego dialoga con la persona.			
10. La comunicación verbal que usted realiza con el personal es reforzada por escrito.			
11. Utiliza un plan de orientación para el personal nuevo que incluye aspectos sobre normas administrativas, manuales de procedimientos y reglamentos de la Institución.			

CRITERIOS	Puntuación		
	Sí (3)	Parcial (2)	No (1)
12. Usted recibió seminarios, cursos o realizó estudios en el área de Administración, después de haber recibido el título de enfermera.			
D. CONTROL			
1. Utiliza usted un formato para la supervisión diaria del funcionamiento de la sala.			
2. Registra usted incidentes que ocurren en la sala y que alteran la calidad de la atención.			
3. Evalúa usted periódica y formalmente al personal durante el año.			
4. La evaluación del personal a su cargo es entregada personalmente, efectuando retroalimentación necesaria.			
5. Participa usted en las auditorias que se realizan a su sala.			
6. Participa usted en las medidas disciplinarias que se aplican en caso de fallas del personal.			

CRITERIOS	Puntuación		
	Sí (3)	Parcial (2)	No (1)
7. Usted como jefe de sala tiene la autoridad directa para la aplicación de sanciones correspondientes de acuerdo a fallas disciplinarias.			
8. Al realizar la evaluación del personal usted se basa en las observaciones registradas en los instrumentos de supervisión, efectuadas después de la última evaluación formal.			
9. Para determinar la eficacia en el trabajo usted se basa en los criterios establecidos por la institución, normas, reglamentos y procedimientos.			
10. Realiza usted rondas con objetivos para verificar el rendimiento y calidad de las actividades realizadas.			
11. Utiliza usted los anecdotarios para registrar las situaciones encontradas tanto técnicas como administrativas.			

Observaciones: _____

Apéndice N° 2

**FORMATO DE OBSERVACION ESTRUCTURADA
PARA LAS ENFERMERAS JEFES DE SALA
DEL HOSPITAL DEL NIÑO.**

UNIVERSIDAD DE PANAMA
VICERRECTORIA DE INVESTIGACION Y POST GRADO
FACULTAD DE ENFERMERIA
PROGRAMA DE MAESTRIA EN CIENCIAS CON ESPECIALIZACION EN
ENFERMERIA MATERNO INFANTIL

FORMATO DE OBSERVACION ESTRUCTURADA
PARA LAS ENFERMERAS JEFES DE SALA DEL
HOSPITAL DEL NIÑO

Objetivo:

Validar las respuestas de las enfermeras jefes de sala acerca de la utilización del Proceso Administrativo, obtenidas durante la entrevista estructurada, mediante observaciones en el campo de estudio.

Instrucciones:

1. Las observaciones serán efectuadas por las investigadoras.
2. El formato consta de una serie de criterios relacionadas a utilización de los cuatro elementos del Proceso Administrativo, similares a las que contiene el formato de entrevista estructurada.
3. Los criterios que aparecen son aquellos que permiten la observación directa por las investigadoras.
4. Efectúe las observaciones individualmente en cada sala.

5. Solicite documentos probatorios a la enfermera Jefe de sala, cuando los criterios de la entrevista estructurada impliquen la existencia de los mismos.
6. Realice las observaciones de lunes a viernes, durante el turno de 7 a.m. a 3 p.m., simultáneas a la entrevista.
7. El resultado de las observaciones será anotado en la casilla correspondiente según responda sí, parcial, o no.
8. Utilice estos resultados como complemento de los obtenidos en la entrevista, para determinar el valor real de la misma.

Institución: _____ Fecha (s) de Aplicación: _____

Sala: _____ Hora: _____

CRITERIOS	Puntuación		
	Sí (3)	Parcial (2)	No (1)
I. PARTE			
ELEMENTOS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO			
A. PLANEACION			
1. Se observa distribución de las actividades hoy para el turno de 7 a 3p.m., con fecha y nombre propio.			
2. Se observa planeamiento anual de actividades tendientes a mejorar la calidad de atención.			
3. Se observó el Plan de Enfermería escrito en un documento específico.			
4. Se observó actualización del plan de cuidados en el día de hoy.			
5. Los turnos de ésta semana fueron planeados por la enfermera jefe de sala, según lo indica la firma correspondiente.			
6. Mostró la enfermera un plan de orientación para el personal nuevo.			
7. Presentó la enfermera planes de reuniones con el personal.			

CRITERIOS	Puntuación		
	Sí (3)	Parcial (2)	No (1)
8. Se observa que el plan de cuidados contiene objetivos del mismo.			
9. Mostró la enfermera un plan para la capacitación del personal a su cargo.			
B. ORGANIZACION:			
1. Existe un manual de normas administrativas en la sala y está accesible para su uso.			
2. Se observa la existencia de un manual de procedimientos.			
3. Mostró la enfermera jefe de sala descripción de puesto del personal.			
4. Se observa descripción escrita de las actividades que debe realizar el personal en cada turno.			
5. Existe organigrama del departamento de enfermería en la sala.			
6. Se observa una guía para la escritura del plan de cuidados.			
7. Presentó la enfermera actas de reuniones efectuadas con el personal de la sala.			

CRITERIOS	Puntuación		
	Sí (3)	Parcial (2)	No (1)
8. Se observa formulario específico para la solicitud de material a usar en la sala.			
C. DIRECCION:			
1. Existen murales u otros que reflejen incentivos al personal.			
2. Se observa aparentemente buenas relaciones interpersonales.			
3. Se observó la existencia de murales en la sala, con temas científicos actualizados, relacionados al avance en enfermería.			
4. Mostró la enfermera notas en lugares visibles, informes en cuadernos, memoranda, circulares, u otros que reflejen la comunicación por escrito.			
5. Presentó la enfermera documentos necesarios para la orientación del personal nuevo, tales como normas administrativas, reglamentos, manuales de procedimientos.			

CRITERIOS	Puntuación		
	Sí (3)	Parcial (2)	No (1)
D. CONTROL:			
1. Mostró la enfermera el formato utilizado para la supervisión diaria del funcionamiento de la sala.			
2. Se observa registros de incidentes ocurridos en la sala, que alteran la calidad de atención.			
3. Mostró la enfermera evaluaciones del personal a su cargo, correspondientes al presente año.			
4. Presentó la enfermera resultados de auditorías efectuadas a su sala, que evidencian su participación, mediante su firma.			
5. Mostró la enfermera memoranda de sanciones aplicadas al personal.			
6. Se observó algún instrumento de supervisión, para el registro de observaciones sobre el rendimiento, calidad de las actividades realizadas, y conducta del personal.			

CRITERIOS	Puntuación		
	Sí (3)	Parcial (2)	No (1)
7. Mostró la enfermera ejemplo de rondas con objetivos realizadas.			
8. Presentó la enfermera ejemplo de anecdotarios realizados a el personal.			

Apéndice N° 3

**CALCULO PARA OBTENER LA PRUEBA
"t" DE STUDENT**

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1) s_1^2 + (n_2 - 1) s_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

$$t = \frac{91.333333 - 92.833333}{\sqrt{\frac{(6 - 1) 31.466666 + (6 - 1) 16.966666}{6 + 6 - 2} \left(\frac{1}{6} + \frac{1}{6} \right)}}$$

$$t = \frac{-1.5}{\sqrt{\frac{5 (31.466666) + 5 (16.966666)}{10} \left(\frac{2}{6} \right)}}$$

$$t = \frac{-1.5}{\sqrt{\frac{157.33333 + 84.83333}{10} (0.333333)}}$$

$$t = \frac{-1.5}{\sqrt{\frac{242.16666}{10} (0.333333)}}$$

$$t = \begin{array}{l} \diagdown \\ \diagup \end{array} \begin{array}{l} - 1.5 \\ \hline 24.216666 \end{array} \quad (0.333333)$$

$$t = \begin{array}{l} \diagdown \\ \diagup \end{array} \begin{array}{l} - 1.5 \\ \hline 8.072213 \end{array}$$

$$t = \frac{- 1.5}{2.841164}$$

$$t = - 0.527952 \quad (- 1)$$

$$t = \begin{array}{l} 0.53 \\ \hline \hline \hline \hline \end{array}$$

Apéndice N° 4

**SOLICITUD DE PERMISO A LA
DIRECCION MEDICA DEL HOSPITAL DEL NIÑO
PARA LA APLICACION DE ENCUESTAS**

Panamá, 8 de Septiembre de 1986.

Doctor
JOSE RENAN ESQUIVEL
Director Médico
Hospital del Niño.
E. S. D.

Estimado Doctor Esquivel:

Nos permitimos dirigirle un respetuoso saludo, a la vez que le participamos nuestro objetivo.

Somos estudiantes del Programa de Maestría en Ciencias con especialización en Enfermería Materno Infantil, que actualmente desarrolla la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá.

Dentro de nuestras obligaciones académicas debemos efectuar un trabajo de graduación, para lo cual hemos seleccionado el tema "Utilización del Proceso Administrativo por las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital del Niño".

Para lograr nuestros objetivos debemos hacer observaciones y entrevistas en las áreas de estudio, por lo que le solicitamos formalmente nos conceda permiso para entrevistar a las Enfermeras Jefes de Sala del Hospital que Usted dirige, y hacer observaciones en sus áreas de trabajo.

Atentamente,

Lic. Otilia de Chen
Est. de Maestría

Lic. Zoraida Cubilla
Est. de Maestría

Prof. Celsa D. García B.
Directora de Tesis

c.c. Dr. Esteban López
Lic. Nilsa Prados