



20
UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO EJ

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA
Y OBSTETRICIA

"UTILIDAD DE LA COMPUTADORA EN LA
ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS
DE ENFERMERIA"

FALLA DE ORIGEN

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

P R E S E N T A:

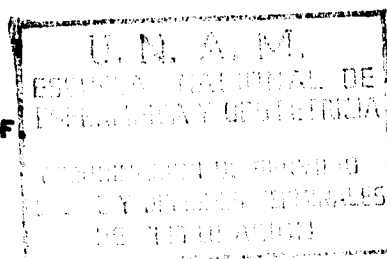
MA. DEL REFUGIO IBARRA YON



ABESOR ACADEMICO:

LIC. LAURA MORAN PEÑA

MEXICO, D. F.



1995

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas

Tesis Digitales

Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Laura Morán P.
Lic. Laura Morán Peña
Asesora Académica

DEDICATORIAS

A Dios todo poderoso
y a la vida misma
por haberme permitido
gozar y sufrir esta
Experiencia

A Ti Dwendolynne por tu
comprensión y apoyo

A mi esposo e hijas
Héctor, Kristal y Joriz.

A mis jefes:
Dr. Hilario Aguilar Martínez
Enf. Agueda Ochoa Méndez

Quien compartió sus conocimientos con constancia, dedicación y profesionalismo.

Lic. Laura Morán Peña

A todos ustedes eternamente
Gracias

CONTENIDO

CAPITULOS	PAG
I.- INTRODUCCION	1
II.- ESQUEMA DE LA INVESTIGACION	
2.1 Planteamiento del problema	3
2.2. Objetivos	4
2.3. Hipótesis	5
2.4. Operacionalización de las variables	6
III.- MARCO TEORICO	
3.1 Utilidad de la informática en la administración de los servicios de enfermería	
3.1.1 Breves antecedentes históricos de la computación	8
3.1.2 Conceptos fundamentales sobre las computadoras	11
3.1.3 La informática y los servicios de salud en México	16
3.2 Funciones administrativas del departamento de enfermería	18
3.2.1 Funciones del supervisor de enfermería	19
3.2.2 Funciones administrativas dirigidas al personal, al paciente y a los servicios	20
3.3 Métodos y medios de supervisión	21
3.4 Análisis de los resultados de un trabajo de investigación	22
3.5 La calidad en servicios de salud	24
3.6 La calidad en la administración de los servicios de enfermería	26
IV.- METODOLOGIA	28
V.- PRESENTACION DE LOS RESULTADOS	30
VI.- CONCLUSIONES	62
VII.- SUGERENCIAS	68
VIII.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	
8.1 Bibliografía	70
8.2 Cronograma de actividades	71
IX.- ANEXOS	72

-Lista de cuadros-

	Páginas	
	Cuadros	Gráficas
Cuadro y Gráfica #1		
Recibieron instrucción para utilizar correctamente la computadora.	30	46
Cuadro y Gráfica #2		
Cuenta con equipo de Computación la Jefatura y Supervisión de Enfermería.	31	47
Cuadro y Gráfica #3		
Cuenta con impresora la Administración de los Servicios de Enfermería.	32	48
Cuadro y Gráfica #4		
Características de los programas que utilizan el Personal Directivo de Enfermería.	33	49
Cuadro y Gráfica #5		
Turnos en los que es usada la computadora.	34	50
Cuadro y Gráfica #6		
Porcentaje del personal que hace uso de la computadora con fines Administrativos.	35	51
Cuadro y Gráfica #7		
Comparación de la práctica manual y el uso de la computadora en relación a las cargas de trabajo	36	52
Cuadro y Gráfica #8		
Comparación de la práctica manual y el uso de la computadora en lo que corresponde al esfuerzo.	37	53
Cuadro y Gráfica #9		
Comparación de la práctica manual y el uso de la computadora en cuanto al tiempo que tarda en la realización los registros diarios.	38	54
Cuadro y Gráfica #10		
Comparación de la práctica manual y el uso de la computadora mencionando un porcentaje aproximado en lo que respecta a los gastos de papelería y mano de obra.	39	55
Cuadro y Gráfica #11		
Comparación de la práctica manual y el uso de la computadora en relación al tiempo libre.	40	56
Cuadro y Gráfica #12		
Utilización del tiempo libre derivado del uso de la	41	57

computadora.

Cuadro y Gráfica #13

Forma en que se realizan las 28 funciones administrativas dirigidas al personal de Enfermería.	42	58
---	-----------	-----------

Cuadro y Gráfica #14

Forma en que se realizan las 7 funciones administrativas dirigidas a los servicios de Enfermería.	43	59
--	-----------	-----------

Cuadro y Gráfica #15

Forma en que se realiza las 5 funciones administrativas dirigidas a los pacientes	44	60
--	-----------	-----------

Cuadro y Gráfica #16

Forma en que se realizan otras funciones del personal Directivo de Enfermería.	45	61
---	-----------	-----------

I. - INTRODUCCION

I.-INTRODUCCION

Actualmente es una exigencia en la vida diaria de la enfermera, el mantenerse actualizada en el campo de la ciencia y de la tecnología.

Y es menester donde no exista, incluir la tecnología del momento **LA COMPUTADORA** que quizá en un futuro no muy lejano será un valioso auxiliar en el quehacer diario en la administración de los servicios de enfermería. Y en los sitios donde existe se deberá valorar la bondad de los programas que ofrece esta tecnología que en sí, al parecer es ya una herramienta útil de trabajo, donde ahorra tiempo, dinero y esfuerzo.

El presente protocolo de investigación se realiza como una necesidad de conocer qué tanta utilidad presta la computadora en la administración de los servicios de enfermería, en relación a evaluar su uso. Actualmente ofrece una gran variedad de funciones, entre otras; archivo de datos, análisis estadístico de datos, aplicable en todos los pasos del proceso de atención de enfermería (1), lo cual permitirá al personal directivo de enfermería realizar ciertas funciones empleando menos tiempo que podrá distribuirse en otras actividades como favorecer mayor contacto con el paciente y realizar más docencia e investigación. Inclusive del empleo de las computadoras podrán derivar otros campos de investigación (2), como el análisis de costos del proceso de atención de enfermería.

Al visitar algunos hospitales de tercer nivel para poder realizar el presente trabajo de investigación se observa; la invasión de estos aparatos en los diferentes departamentos o secciones hospitalarias que por la innumerable cantidad de servicios que ofrecen han sido aceptados con agrado, se observan en todas las oficinas; director, secretaria, archivo, contador, etc., pero en enfermería quien tiene la plantilla más grande del hospital sólo cuenta en ocasiones con un aparato, quien a veces, ofrece resistencia a su manejo debido al desconocimiento. En otros casos la enfermera jefe no optimiza este recurso y no se actualiza, que la conlleva a ser dependiente del auxiliar en informática, con gran sorpresa se ve el cambio en las administrativas de enfermería, cuando optimiza este recurso, que les permite dentro de sus jornadas de trabajo no solo realizar el trabajo pasivo de escritorio, sino interactuar tanto con el personal, como con el paciente, ya que en menos tiempo realiza sus funciones y optimiza el tiempo libre, generado de la inclusión de las computadoras en su quehacer diario; en enseñanza, investigación, evaluación de los servicios e inclusive la retroalimentación de programas.

En esta tesis se ofrece en primer lugar un resumen de la génesis y evolución de la informática donde se puede observar, su historia que es reciente, sólo tiene un poco más de medio siglo, así como su desarrollo que va a pasos agigantados, continúa con la aplicación de la informática en las modernas sociedades, donde con relevancia se ve modificada la práctica de la actividad humana, en la ciencia, tecnología, programación, economía y administración y como herramienta en terrenos dispares como comunicación, enseñanza, diseño industrial, automatización y las artes gráficas.

No fue posible recabar escritos sobre la informática y su aplicación en la enfermería ya que al parecer todavía no existen, sólo se presenta un resumen de los resultados de una tesis de enfermería de 1993 de la ENEO donde presentan un modelo automatizado para la administración de los servicios de enfermería en el hospital IMSS Monterrey, N. L.

En tres hospitales de tercer nivel; IMSS, ISSSTE y una Institución Privada en México D. F. se aplicó una encuesta a un total de 34 administrativas de los servicios de enfermería para obtener sus opiniones a cerca de la problemática tratada, esto como parte de la investigación de campo. Se elaboraron cuadros y gráficas representando los resultados obtenidos, se presentaban conclusiones y sugerencias, que quizá en estos momentos al hacer sugerencias sea prematuro ya que en enfermería hay poca experiencia en este campo, dentro de este rubro se invita a reconsiderar este trabajo de investigación en un futuro, ya que día con día se involucra esta tecnología, como herramienta en la administración de los servicios de enfermería.

(1) Beeford M. Slack; Concepts-Nursing pp 8-14

(2) Flood, Altas y bajas del uso de grandes bases de datos para medir la calidad de atención de la salud

II. - ESQUEMA DE LA INVESTIGACION

II.- ESQUEMA DE LA INVESTIGACION

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Actualmente la computadora ha invadido el mercado comercial de la tecnología, ya que brinda innumerables beneficios y en las instituciones de salud en sus diferentes secciones cada vez más se incrementa el número de computadoras y ante esta cuestión aparece una serie de interrogantes como son:

¿Qué utilidad presta este sistema automatizado a la administración de los servicios de enfermería?

¿En qué optimiza la cantidad de programas que existen en el mercado ?

¿Abrevia el tiempo en el quehacer diario en los registros de la administración de los servicios de enfermería?

Y ¿las directivas de enfermería, en qué están utilizando el tiempo libre al hacer uso de la computadora?

Ante esta problemática es menester conocer si disminuye la computadora las cargas de trabajo y en que grado reduce el tiempo destinado al desarrollo de actividades inherentes a la administración de los servicios de enfermería para valorar los cambios o transformaciones que se han dado a partir del advenimiento de la informática.

2.2 OBJETIVO:

En tres Hospitales de tercer nivel de atención, se comparará el trabajo de la administración de los servicios de enfermería, donde se utiliza o no la computadora y en base a los resultados se analizará la utilidad del tiempo que queda libre.

2.3 HIPOTESIS

1.- El uso de las computadoras como apoyo en las actividades inherentes en la administración de los Servicios de Enfermería reduce el tiempo destinado para la realización de dichas actividades.

2.- El tiempo que queda libre a los directivos de Enfermería como resultado del uso de la computadora se canaliza a actividades de desarrollo en el campo docente y de investigación.

2.4 Operacionalización de las variables

1.- variable

Uso y empleo de la Computadora en la Adm. de los serv. de enfermería

2.-definición conceptual

Accesibilidad a la computadora y utilidad de la misma en las actividades inherentes en la admon. de los servicios de enfermería.

3.- Variables contenidas en definición conceptual dimensión

Cantidad de aparatos destinados a la adm. de los servicios de enf. en relación a las existentes en la institución

Reduce o no las cargas de trabajo la computación en la admon. de los serv. de enf.

Utilidad del tiempo libre a partir del uso de las computadoras

4.-Indicadores

El total de N° de computadoras en la institución en comparación con las destinadas a enfermería

**1.-Hay ahorro de tiempo, por el uso de las computadoras.
2.-Hay ahorro de energía por el uso de la computadora**

**1.-Ens. Continua
2.-Ens. incidental
3.-Educ p/salud
4.-Capacitación
5.-Adiestramiento
6.-Humanización en los serv. de enfermería
7.-Control de calidad
8.-Investigación
9.-Retroalimentación de prog. existentes
10.Evaluación de los serv. de enf.**

VARIABLES SIGNIFICATIVAS

Ahorro de tiempo, dependerá del uso de la computadora o no para llevar a cabo las actividades operativas

Actividades administrativas realizadas con el uso de sistemas computarizados.

Actividades administrativas realizadas de manera rutinaria

DEFINICIONES OPERACIONALES:

ACTIVIDAD ADMINISTRATIVA: Las funciones de planeación, organización, dirección, control y retroalimentación que realiza el personal directivo de enfermería.

A)RUTINARIAS: Las actividades administrativas realizadas sin la utilización de la computadora .

B)COMPUTARIZADAS: La realizada con el uso del ordenador electrónico.

INDICADORES:

El conteo se realizará con números asignados para sustituir el nombre de la categoría pero que no representa ninguna jerarquización.

FUNCION ADMINISTRATIVA: Distribución de descansos

Distribución de personal por servicios

Asignación de periodos vacacionales

Asignación de días festivos

Control de asistencia diaria y mensual

Equilibrio diario de personal por servicio basados en criterios de calidad de atención

Incidencia por día

Reporte de datos personales

Datos laborales del personal para cobertura

Plantilla del personal

Ausentismo diario y mensual

III. - MARCO TEORICO

3.1 Utilidad de la Informática en la Administración de los servicios de Enfermería.

3.1.1 Breves Antecedentes Históricos de la Computación

Los orígenes de la informática no se sitúan en un momento concreto de la historia, antes bien, son los numerosos descubrimientos e invenciones los que hicieron posible su espectacular desarrollo a partir de la segunda mitad del siglo XX y su incorporación a todas las actividades -científicas, económicas, culturales y sociales- de la humanidad.

HISTORIA.

Los esfuerzos por desarrollar máquinas capaces de realizar automáticamente cálculos numéricos u otras actividades inteligentes han sido numerosos a lo largo de los siglos. Ejemplo de ello son la *Machine arithmetic* que el filósofo y matemático Blaise Pascal construyó entre 1642 y 1644 la calculadora desarrollada en esa misma época por el alemán Gottfried Wilhelm Leibniz o el "ajedrecista" que el español Leonardo Torres Quevedo construyó a principios del siglo XX.

Entre las máquinas antecesoras a las modernas computadoras u ordenadores electrónicos se encuentran fundamentalmente la máquina analítica diseñada en la primera mitad por el matemático e inventor británico Charles Babbage, que ha sido considerada como la mayor computadora mecánica de la historia, y la máquina tabuladora del estadounidense Herman Hollerit.

Hollerit, que trabajaba en la oficina del censo en Estados Unidos, concibió un sistema de tratamiento de la información en el que, mediante el uso de tarjetas perforadas, consiguió aumentar de dos a doscientos el número de datos que aquella oficina procesaba en un minuto. Aquellas tarjetas que recibieron su nombre, fueron utilizadas por las computadoras como sistema de entrada y salida de datos hasta la década de 1970. De la compañía fundada por Hollerit, la *Tabulating Machine Company* surgió con el tiempo la *International Business Company* (IBM).

Tres décadas antes de que Hollerit comenzara a hacer realidad su proyecto salió a la luz el proyecto del matemático británico George Boole *An Investigation into the Laws of Thought* (1854; Investigación de las leyes del Pensamiento). Boole consideró en ella los procesos mentales el ser humano como el resultado de una sucesiva asociación de elementos simples que era posible abstraer con base en dos únicas alternativas: *si* o *no*. Este fue el origen del método matemático de análisis formal conocido como álgebra de Boole, que, considerado como una simple curiosidad por sus contemporáneos, terminaría constituyendo el fundamento teórico mismo de la moderna informática. No fue hasta la segunda guerra mundial cuando se consiguió contruir las primeras computadoras electrónicas propiamente dichas, capaces de efectuar gran número de operaciones a una considerable velocidad. Sin embargo, estas máquinas sólo podían ser manejadas por especialistas que obtenían de ellas un rendimiento muy inferior al que ofrecen, por ejemplo, los más sencillos ordenadores personales actuales. Consumían además gran cantidad de energía eléctrica y presentaban todo tipo de dificultades técnicas para su instalación. Debido a que funcionaban con válvulas de vacío, debían

refrigerarse mediante sistemas de aire acondicionado.

Pronto los transistores sustituyeron las válvulas de vacío, con lo que aumentó notablemente la rapidez de las computadoras. El desarrollo de las microelectrónicas permitió después incorporar una pastilla, que se llamó circuito integrado o chip, todos los elementos de la unidad central o procesador de la computadora. Las microcomputadoras basadas en microprocesadores de un solo chip, son cada vez más potentes y su uso se ha extendido a las aplicaciones más diversas. (1)

(1) Macropedia Vol. 8, Enciclopedia Británica Publisher Inc. p.p 177 -182

En el análisis de la evolución de la informática se ha hecho habitual hablar de generaciones, si bien no siempre se ha coincidido en el número de éstas ni en criterios utilizados para su diferenciación. De modo general, se afirma la existencia de cinco generaciones. La primera se extendió de 1945 a finales de la década de 1950, se caracterizó por el uso de tubos o lámparas electrónicas. La invención del transistor y su incorporación a las computadoras supuso la segunda generación, que dió su vez paso a la tercera generación a mediados de la década de 1960, caracterizada por la incorporación de los circuitos impresos. Con el desarrollo de los circuitos integrados miniaturizados (microprocesadores) a finales de esa misma década, aparecieron en el mercado las computadoras denominadas de la cuarta generación. La quinta generación en cuyo desarrollo se trabaja intensamente a partir de la década de 1980, tanto en el terreno tecnológico como en el teórico, se caracterizaba por la aparición de computadoras capaces de realizar actividades intelectuales similares a las del ser humano, es decir, capaces, hasta cierto modo, de reproducir procesos de pensamiento.

LA INFORMÁTICA EN LAS SOCIEDADES MODERNAS

El desarrollo de la informática, tanto en el terreno de la tecnología como en el de la programación, ha cambiado en profundidad y sigue modificando la práctica de las actividades humanas. Así, además de su importancia fundamental para el cálculo científico y gestión económica y administrativa, se ha convertido en una excepcional herramienta de terreno tan dispares como la comunicación, la enseñanza, la medicina, la sanidad, el diseño industrial, la automatización, la edición y las artes gráficas. Por otra parte, los ininterrumpidos avances en este campo, así como el constante abaratamiento de los equipos informáticos, han dado también lugar a la llamada "informática Doméstica".

Mediante los pequeños ordenadores personales, la informática ha dejado de ser únicamente un terreno reservado a los especialistas o los profesionales, y se introduce cada vez más en la vida cotidiana.

La implantación generalizada de los sistemas informáticos provocó, sin embargo, desde la década de 1970 la inquietud de la opinión pública en lo referente a dos grandes temas: La Violación de la intimidad personal y el Desempleo por la automatización de los procesos industriales.

3.2 CONCEPTOS FUNDAMENTALES SOBRE LAS COMPUTADORAS

Las computadoras pueden ser analógicas o digitales. Se denominan analógicas aquellas que operan con magnitudes físicas (por ejemplo: variación de voltaje) y digitales a las que lo hacen con valores numéricos. De uso mucho más restringido, las computadoras analógicas suelen emplearse en sistemas de control.

Las computadoras digitales utilizan para su funcionamiento el código binario. Su unidad de información básica es el bit (del inglés binary digit) que puede adoptar únicamente los valores de 0 y 1. Así pues, todas las computadoras digitales se fundamentan en el sistema de base 2, que es el empleado en el álgebra de Boole. Sin embargo mediante la codificación y decodificación de la información, pueden también procesarse los números decimales, los caracteres gráficos habitualmente empleados en la escritura e, incluso, símbolos y señales procedentes de diversos sensores y dispositivos periféricos.

Se denomina palabra una secuencia de bits que contiene una unidad de información que se pueda procesar de una vez. La palabra suele constar de 8, 16 o 32 bits. Según sea mayor este número, es también mayor la potencia (velocidad de proceso) de una computadora. La palabra puede también contener datos independientes entre sí. La computadora interpretará este conjunto de bits según una codificación previamente establecida, y que, por tanto, puede tener un significado muy diferente de su equivalente numérico.

El sistema de codificación es uno de los aspectos más importantes para el proceso de la información. Gran parte de este proceso se centra en la transmisión de información dentro del sistema: entre diferentes posiciones de la memoria, entre la computadora y otros aparatos o periféricos conectados a él, e incluso entre distintas computadoras entre sí. La transmisión de información debe realizarse según unos convenios establecidos, que reciben el nombre de protocolos de comunicación. A través de tales recursos es posible no solo la transmisión e intercambio de la información, sino también la corrección de los errores que, aunque improbables pueden producirse. Uno de los procedimientos más sencillos para la detección de un error en la transmisión de una palabra es el que reserva un bit para expresar la paridad del resto de la palabra, tomando este bit el valor de 0 ó 1 según sea par o impar el número de ceros o unos en los otros bits de la palabra.

Todo sistema informático consta de dos partes fundamentales y complementarias. Por un lado, el equipo físico del sistema, que recibe el nombre de hardware por otro, el software o soporte lógico, denominación que comprende, en su más amplio sentido, todos los programas que instruyen el funcionamiento de la computadora. Existen también circuitos impresos capaces de contener programas y datos de forma permanente. Esta parte del sistema informático recibe el nombre de firmware. Su principal utilidad es la de proteger el sistema informático de copias y falsificaciones que pueden perjudicar comercialmente a la firma que lo ha desarrollado.

EL HARDWARE

Las computadoras están constituidas por tres elementos principales, que son la unidad principal de proceso (cpu ó ucp), la memoria y los dispositivos de entrada y salida o periféricos.

UNIDAD CENTRAL DE PROCESO. La UCP lee la información contenida en la memoria y realiza las operaciones solicitadas, activando y desactivando los dispositivos de entrada y salida necesarios. Está constituido por una serie de circuitos electrónicos que incluyen diversos elementos, el principal de los cuales es el procesador. La mayoría de las computadoras de tipo medio y pequeño contienen un microprocesador en un solo chip lo que simplifica su diseño y fabricación y aumenta su rendimiento.

Muchas de las características más importantes de una computadora, como son el número de bits que puede procesar de una vez, la frecuencia de los impulsos de un reloj que determinan su rapidez, la cantidad de memoria que puede direccionar o controlar directamente, etc., están determinadas por el tipo de procesador con que ha sido equipada. En muchos casos, al tener que supervisar todo el trabajo de la computadora, el procesador central puede verse saturado, por lo que se disponen otros procesadores auxiliares especializados en actividades específicas, como cálculos matemáticos, gestión de la memoria o control de dispositivos de entrada y salida.

MEMORIA. La memoria central está constituida por chips comunicados con la UCP a través del conducto (o bus) de datos, que es un conjunto de tantos cables eléctricos como bits tengan las palabras que puede procesar la UCP. Los chips de la memoria central son básicamente de uno de los cuatro estilos siguientes: RAM, ROM, PROM, EPROM.

La RAM (random access memory - memoria de acceso aleatorio) es una memoria de acceso directo en la que es posible escribir y borrar datos en todo momento. La información que contiene desaparece cuando se desconecta la computadora debido a su velocidad y versatilidad es más usada por la UCP.

La memoria ROM (memoria solo de lectura - read-only memory) permite únicamente la lectura de sus datos, normalmente grabados por el fabricante y cuyo contenido no puede ser alterado. Se utiliza sobre todo para el almacenamiento de programas de arranque, indicación del número de serie del aparato, etc.

Las memorias PROM (programmable read-only memory, memoria programable sólo de lectura) y EPROM (erasable programmable read only memory) memoria sólo de lectura, borrrable y reprogramable) constituyen casos particulares del anterior.

DISPOSITIVOS DE ENTRADA Y SALIDA. La principal utilidad de los dispositivos de entrada y salida reside en que hacen posible la comunicación de la computadora con el exterior. Sin tales dispositivos el usuario no podría introducir datos y órdenes en el equipo ni recibir su respuesta. Los dispositivos que habitualmente emplea el usuario son el teclado, la pantalla o monitor, discos y cintas y las impresoras y trazadores de gráficas y tablas.

Dispositivos de memoria externa. La memoria externa o auxiliar hace posible el almacenamiento de grandes volúmenes de información. Tiene la ventaja, frente a las memorias RAM, de no volatizarse al desconectar la computadora, así como la de ser intercambiable entre equipos idénticos o compatibles. Estos últimos son aquellos contruidos según especificaciones técnicas de comunicación y funcionamiento comunes, aunque su apariencia y precio puedan ser diferentes.

La memoria externa suele residir en discos o cintas magnéticas. Los discos flexibles o *floppy disk* o disquetes, están constituidos por materia plástica, recubierta de un película de óxido magnético. Se introducen para su protección en una envoltura de cartón o plástico. Son de bajo costo económico, aunque su capacidad de almacenamiento y su velocidad de acceso son reducidas. La mayoría de los equipos informáticos incorporan estos dispositivos; los pequeños ordenadores personales como sistema de principal, y los medios y grandes como sistema auxiliar.

Los discos rígidos o duros poseen una gran capacidad de almacenamiento. En ellos, la superficie magnética no es intercambiable, y parece solidamente unida a las cabezas lectoras y al motor que los hace girar. Se han contruido según varias tecnologías, entre las que destaca la de los discos de Winchester, en lo que las cabezas lectoras nunca rozan la superficie magnética, siendo mayor así su rapidez de acceso y vida útil. Existen también discos rígidos intercambiables, si bien pueden presentar problemas de ajuste, lo que disminuye su fiabilidad y capacidad de almacenamiento.

Tanto los discos flexibles como los rígidos permiten el acceso directo a una determinada posición mediante un sistema de índices internos. Ellos hace más posible la búsqueda y grabación de datos a alta velocidad.

Las cintas magnéticas, que aparecieron con anterioridad a los discos, tienen una velocidad de acceso inferior a la de éstos, ya que en ellas, por su propia configuración, la búsqueda y grabación de datos se realiza de modo secuencial. En la actualidad se usan como soporte de las copias de seguridad (*back-up*) de lo almacenado en discos.

Además de los discos y cintas magnéticas, se han incorporado como medios de memoria externa soportes ópticos como el disco compacto, que permite el almacenamiento de ingentes cantidades de información y su lectura a muy altas velocidades.

Junto a la central y la externa, existen otro tipo de memorias (*Ramdisk, Buffer, Cache*, etc) que sirven para evitar el acceso reiterado a aquellas y permiten, por ello, una mayor rapidez de operación de la computadora.

La unidad con la que se mide la capacidad de memoria de un dispositivo informático es el byte que consta en la mayoría de los casos de ocho bits. La combinación de éstos permite la creación de códigos con un máximo 256 caracteres. El más extendido de estos códigos es el ASCII (*American Standart Code for Information Interchange* - código estándar estadounidense para el intercambio de información).

Pantallas: El más habitual periférico de salida en una computadora es la pantalla, bien de televisión o de un monitor de video. Los diferentes modelos de pantalla pueden ser monocromos o de color y su capacidad de representación de caracteres oscila dentro de amplios márgenes.

Impresora: Los dispositivos básicos de salida son las impresoras y trazadores de gráficos que permiten presentar sobre papel los resultados de las operaciones realizadas por la computadora.

Las impresoras pueden ser de muy diversos tipos. Las más comunes son las matriciales, las de margarita y las de láser. Las matriciales poseen un cabezal con un número determinado de pequeñas agujas que imprimen los caracteres mediante la yuxtaposición de puntos. Puede alcanzar una velocidad de varios cientos de caracteres por segundo. Las impresoras de margarita realizan la impresión sirviéndose de una ruedecilla similar a la flor que lleva el mismo nombre. En el extremo de cada uno de sus brazos poseen un signo o carácter alfanumérico. Son relativamente lentas pero ofrecen una estructura de gran calidad. Las impresoras láser son, al fin impresoras matriciales de gran densidad en la que las agujas han sido sustituidas por un rayo láser. Se conjugan en ellas rapidez y calidad de impresión.

Otros dispositivos de entrada y salida. Además de los ya citados, existen otros periféricos que pueden ser conectados a la computadora. El medio a través del cual se realiza esta conexión se conoce como interfase y su funcionamiento será regulado por un protocolo de comunicación que debe ser común al ordenador y al periférico. Un ejemplo típico es el modem, abreviatura de modulador-demodulador, con el que una pequeña computadora casera puede comunicarse con otras, incluso de mucho mayor tamaño y complejidad a través de la línea telefónica. Según este principio de interconexión, pueden formarse redes locales, que son un conjunto de ordenadores capaces de intercambiar datos y compartir equipos periféricos.

El ordenador es, además, el controlador ideal de gran número de procesos automatizables. En la actualidad, la mayoría de los instrumentos de medida, como los voltímetros, dinamómetros, termómetros y otros muchos, pueden ser conectados a computadoras, que registran y analizan sus medidas.

EL SOFTWARE

Sea cual fuere la complejidad de sus componentes físicos o *hardware* un sistema informático necesita de otro componente intangible pero fundamental, el *software* o soporte lógico, sin el cual la computadora sería incapaz de realizar tarea alguna por sencilla que ésta fuese. El software comprende fundamentalmente los sistemas operativos, los lenguajes de programación y los programas propiamente dichos. **Sistema operativo.** El sistema operativo es el gestor y organizador de todas las actividades que realiza la computadora

Lenguajes de programación: Mediante los programas se indica a la computadora que tarea debe realizar y como efectuarla, pero para ello es preciso introducir las órdenes en un lenguaje que el sistema pueda entender. En principio el ordenador sólo entiende las instrucciones en código de máquina, es decir el específico de una computadora. Sin embargo a partir de estos se elaboran los llamados lenguajes de alto y bajo nivel.

Los lenguajes de bajo nivel utilizan códigos muy cercanos a los de la máquina, lo que hace posible la elaboración de programas muy potentes y rápidos. Son, sin embargo, de difícil aprendizaje. Los lenguajes, de alto nivel, por el contrario, son de uso mucho más fácil, ya que en ellos un solo comando o instrucción puede equivaler a millares en código máquina. El programador escribe su programa en alguno de estos lenguajes mediante secuencias de instrucciones. Antes de ejecutar el programa, la computadora lo traduce a código de máquina de una sola vez (lenguajes compiladores) o interpretándolo instrucción a instrucción (lenguajes interpretes): Los lenguajes de programación disponibles en el mercado son muy numerosos. Entre los más conocidos el Basic, Fortran, Pascal y el Cobol.

Programas: Se denomina programa al conjunto de instrucciones transmitidas a una computadora -mediante cualquier lenguaje de computación- para la ejecución de tarea concreta, se habla así, por ejemplo, de un programa de contabilidad, de gestión, etc. No es imprescindible que el usuario conozca un lenguaje para realizar sus propios programas comerciales cuya utilización bastan unas simples nociones de informática.

Entre los de más uso se encuentran los procesadores de texto, las hojas de cálculo, bases de datos, programas gráficos, etc.

3.1.3 LA INFORMÁTICA Y LOS SERVICIOS DE SALUD EN MÉXICO

La informática en México se ha aplicado ya en los centros hospitalarios entre ellos los siguientes:

El hospital Angeles del Pedregal, cuenta con un sistema de atención a pacientes para la reservación y admisión hospitalaria, la programación de estudios y operaciones, el informe de estancia hospitalaria e ingresos generales; el control de medicamentos, la distribución de recursos y generación de reportes estadísticos. (4)

En el Instituto Nacional de Cardiología I.N.C. el sistema de cómputo es útil para fines administrativos y bioestadística, además de que exista una hoja de seguimiento que contiene el resumen de datos importantes relacionados con el paciente, y es utilizado para fines de diagnóstico, de investigación y atención médica. (5)

En el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía I.N.N.N., se cuenta con un sistema para la identificación de ingresos y egresos del paciente, la elaboración de roles trimestrales, y para el control de descansos y vacaciones del personal de enfermería, además existe un control financiero de los materiales utilizados en embolizaciones (6)

En el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias I.N.E.R. el uso del sistema computarizado abarca varios departamentos, entre ellos el de investigación y enseñanza los servicios médicos de hospitalización, la división y desarrollo de personal, la subdirección administrativa, subdirección médica, subdirección de trabajo social, el archivo clínico y el departamento de enfermería (7)

En el Instituto Nacional de Perinatología I.N.PER., el sistema de cómputo es utilizado en el área administrativa, en donde se encuentran los subsistemas de nómina, el control de activos fijos y almacenes, relaciones laborales, sistema de contabilidad, programación de vacaciones y los descansos del personal de enfermería, en los sistemas del área médica se incluye la valoración de pacientes, programación de citas médicas y de laboratorio, y el diagnóstico de la consulta externa. Para el área académica se cuenta con un control de médicos residentes y con el directorio del personal médico con fines de enseñanza.(8)

(4) Departamento de Informática, Hospital Angeles del Pedregal

(5) Datos de Bioestadística e Informática de INC

(6) Departamento de INNN (departamento de enfermería)

(7) Departamento de Enfermería del INER

(8) Departamento de Enfermería del INPER y Departamento de Informática

En el Hospital Adolfo López Mateos ISSSTE, se encuentra invadido por una gran cantidad de computadoras, que en su mayoría han sustituido a las máquinas de escribir, permite un archivo de datos para todos los recursos; en la áreas de enfermería, que aunque cuentan con secretarias las administrativas de enfermería, ellas han recibido instrucción para manejar correctamente la computadora, entre otros altas, asignación de camas, estados de salud del paciente, etc. (9)

En el Hospital del ISSSTE 20 de Noviembre se encuentra en estos momentos todavía sin terminar una red computarizada, que quizá en menos de medio año esté completa y quizá en lo referente a los servicios de salud sea la más grande en la República Mexicana. (10)

En el Hospital de Infectología La Raza IMSS se encuentra una computadora en el área de Enfermería que fué adquirida por las propias directivas de enfermería para agilizar con eficacia su trabajo (11)

(9) Departamento de enseñanza, Hospital Adolfo López Mateos ISSSTE

(10) Departamento de enseñanza, Hospital 20 de Noviembre ISSSTE

(11) Departamento de enfermería, Hospital de Infectología La Raza IMSS

FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

EL PROCESO ADMINISTRATIVO APLICADO A LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA

En el hospital, el objetivo de la administración es ofrecer un servicio de calidad, ya que el hombre es un ser bio-psico-social y la salud, en su más alto valor y uno de los de los derechos universales, dentro de las funciones del hospital son prevención, curación, rehabilitación, docencia e investigación, por lo que de manera convencional los servicios del hospital se agrupan en tres secciones:

- 1.- Sección administrativas
- 2.- Sección de servicios técnicos
- 3.- Sección de servicios médicos

El Departamento de Enfermería que es parte integrante de una institución médica, sanitaria o asistencial que presta servicio de alta calidad al paciente, familia y comunidad, es además fuente de información y formación de profesionales. Es el único que presta sus servicios las 24 hrs., el que tiene mayor cantidad de personal y absorbe gran cantidad del presupuesto. (12)

El proceso administrativo aplicado a los servicios de enfermería permitirá proporcionar una atención de calidad para ello se tomarán en cuenta tres aspectos esenciales:

- A. Funciones administrativas dirigidas al personal
- B. Funciones administrativas dirigidas al paciente
- C. Funciones administrativas dirigidas a los servicios

FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DIRIGIDAS AL PERSONAL

A. PLANEACION

- a) Investigación de necesidades del personal de enfermería "Cálculo del personal"
- b) Se elaborarán análisis de puestos
- c) Programación y distribución del personal de Enfermería por servicios y turnos.
- d) Detección de necesidades de enseñanza en servicio y programación
- e) Elaboración de manuales
- f) Elaboración del reglamento del personal de Enfermería en coordinación con las autoridades correspondientes
- g) Elaboración programas de supervisión y evaluación
- h) Colaborar en la elaboración del presupuesto del departamento de enfermería
- i) Elaboración del programa de incentivos al personal de enfermería

B. IMPLEMENTACION

- a) Selección, introducción del desarrollo del personal de enfermería
- b) Dirección de personal de enfermería
- c) Establecimiento del sistema de trabajo
- d) Establecimiento de sistemas de comunicación
- e) Implementación de planes y programas para elevar la productividad del personal

C. CONTROL

- a) Supervisión y evaluación del personal
- b) Manejo de expedientes del personal de enfermería
- c) Ejecución de incentivos y sanciones

(12) Beldeana maría de la Luz, Antología: El proceso administrativo aplicado a los servicios de enfermería, 1ª edición Interamericana México 1987 SUA-ENEO-UNAM Lic. en Enfermería p.p. 221-280

Los Jefes de Servicio dependen directamente del personal supervisor, coordinan y distribuyen al personal profesional y no profesional del servicio, les asignan funciones, actividades o pacientes, según el sistema de trabajo que se utilice, y tiene la responsabilidad de la atención de enfermería proporcionada al paciente. Le sigue en jerarquía el puesto de Enfermera especialista, quien proporciona enfermería especializada (p. ej. enf. instrumentista) La enfermera general en sus diversas categorías depende del puesto anterior o el jefe de servicio, se encarga de la atención directa al paciente.

El último puesto es ocupado por personal no profesional (técnica o auxiliar de enfermería), auxilia al personal profesional en actividades que requieren habilidad técnica o manual y rutinas del servicio.

SISTEMAS DE TRABAJO

- 1.- Sistema de organización funcional
- 2.- Sistema de organización por paciente
- 3.- Sistema de organización mixto

SUPERVISION Y EVALUACION

3.2.1 FUNCIONES DEL SUPERVISOR DE ENFERMERIA

Dirigidas al personal

- 1.- Analizar y valorar la cantidad y categoría del personal de enfermería que se requiere en el área de trabajo asignada
- 2.- Colaborar con la jefe de piso en la asignación de funciones de distribución de personal
- 3.- Colaborar en la planeación e implementación de los programas de enseñanza en servicio
- 4.- Identificar las necesidades de orientación, introducción y desarrollo del personal de enfermería a su cargo
- 5.- Solucionar los problemas que le sean comunicados y que haya identificado o no en su caso, turnarlo al personal correspondiente
- 6.- Planear la rotación del personal
- 7.- Participar en los programas de reclutamiento y selección del personal de enfermería necesario
- 8.- Mantener la disciplina
- 9.- Promover esfuerzos cooperativos en el equipo de salud
- 10.- Colaborar en el programa de incentivos para el personal de enfermería
- 11.- Establecer sistemas de comunicación
- 12.- Elaborar informes y recibirlos
- 13.- Realizar entrevistas cuando sea necesario
- 14.- Aplicar encuestas para conocer las habilidades del personal
- 15.- Evaluar al personal de enfermería en su área
- 16.- Resolver dudas cuando así se requiera
- 17.- Delegar autoridad cuando sea necesario
- 18.- Elaborar programas de supervisión

3.2.2. FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DIRIGIDAS AL PACIENTE

A. PLANEACION

- a) Investigación de las necesidades físicas, fisiológicas, psicológicas y sociales del paciente, que requieren atención de enfermería
- b) Análisis de las necesidades, estableciendo un diagnóstico de enfermería
- c) Elaboración del plan de cuidado de enfermería

B. IMPLEMENTACION

- a) Organización e integración del equipo y material necesario para la implementación del plan de cuidados
- b) Suministro de la atención de enfermería

C. CONTROL

- a) Manejo de las formas de control de la atención de enfermería proporcionada
- b) Supervisión y evaluación continua de la recuperación progresiva del paciente o el deceso en caso contrario

FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DIRIGIDAS A LOS SERVICIOS

A. PLANEACION

- a) Detección de necesidades de equipo, material, instrumental, e higiene ambiental en el servicio
- b) Programar la dotación de material y equipo necesario para un buen funcionamiento
- c) Elaboración un plan presupuestal

B. IMPLEMENTACION

- a) Selección de equipo, instrumental y material en buenas condiciones
- b) Implementación de programas de optimización de recursos materiales
- c) Utilización de inventarios, manuales y demás formas en que se controlan y manejan los recursos materiales

C. CONTROL

- a) Supervisión y evaluación del aprovechamiento de los recursos materiales de modo que se eviten las pérdidas y problemas ocasionados por las deficiencias

ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

El sistema de organización de la institución define el de sus departamentos. De tal forma que el modelo lineal también es usual en el departamento de enfermería.

El puesto de más alto rango del departamento de enfermería es el de Jefe de Enfermeras, que cumple funciones de dirección de personal, la Coordinadora de Enseñanza suele ubicarse al mismo nivel de la Jefe de Enfermeras con línea de coordinación. Coordina las actividades docentes, desempeña funciones de asesoría, enseñanza e investigación.

3.2.2. Dirigida al paciente

- 1.- Supervisar la atención de enfermería proporcionada al -paciente
- 2.- Planear las actividades de enfermería relacionadas con el paciente
- 3.- Proporcionar a los pacientes un ambiente de confianza, bienestar e higiene
- 4.- Fomentar la creatividad e innovación para mejorar la atención de enfermería
- 5.- Participar en la enseñanza y orientación a familiares
- 6.- Coordinar con otros miembros del equipo de salud las actividades del equipo de enfermería relacionadas con la atención proporcionada la paciente

3.2.3 Dirigidas al servicio

- 1.- Vigilar la conservación y uso adecuado de la capacidad instalada del servicio
- 2.- Orientar al personal sobre el manejo de equipo especial cuando así se requiera
- 3.- Evaluar las necesidades de equipo y material de los servicios
- 4.- Participar en la elaboración de manuales de procedimiento
- 5.- Colaborar en la actualización y elaboración de inventarios
- 6.- Vigilar la adecuada y oportuna dotación de material y equipo

3.3 METODOS Y MEDIOS DE SUPERVISION

1.- Directos

Observación

Recorrido de supervisión

Reuniones

Entrevistas

2.-Indirectos

Registro de asistencias

Hoja de enfermera

Planes de atención de enfermería

Hojas de registro de signos vitales

Hojas de balance hídrico

Notas de recibo y entrega de turnos

Tarjetas de medicación y tratamientos

Hojas de registro de inmunizaciones

Hojas de concentración de datos profesionales de personal

Planes de rotación y distribución de personal

Formas de Evaluación

Anecdóticos

Manuales

Inventarios

Plan de supervisión

Programas de enseñanza en servicio

EVALUACION

- 1.- Investigar precisando el área del problema
- 2.- Cuantificar estableciendo parámetros de medición
- 3.- Analizar y comparar los resultados con los objetivos previos
- 4.- Elaborar conclusiones y establecer un juicio

3.4 ANALISIS DE LOS RESULTADOS DE UN TRABAJO DE INVESTIGACION

Los resultados que a continuación se presentan corresponden a la aplicación de un modelo automatizado para la administración de los servicios de enfermería en el Hospital de Especialidades N° 25 del Centro Médico Nacional en Monterrey N.L. I.M.S.S.

Se realizó en el año de 1993. El objetivo general en este trabajo es cambiar el sistema manual, que se aplica en la administración de los recursos humanos de enfermería por un sistema automatizado que garantice la oportunidad, confiabilidad, calidad y disponibilidad de la información.

Como metodología se emplea un estudio observacional descriptivo, aplicado a la administración de los recursos humanos de enfermería. El universo lo constituyeron 84 enfermeras directivas y 888 enfermeras operativas de todas la categorías y de todos lo turnos.

La presentación de los resultados del modelo se organiza de acuerdo con el orden en el que el propio sistema genera los reportes de salida con la advertencia de que no es posible incluir todos los datos ya que se trata de una población de 972 enfermeras del hospital y su enfoque es hacia los recursos humanos a través del sistema automatizado.

Pregunta n°1. Se preguntó que toma en cuenta la supervisora para la asignación de recursos de enfermería a los distintos servicios del hospital; el 70% opinó que tomo en cuenta las necesidades de los servicios, la experiencia del personal y su preparación académica; en la postmedición el 80% opinó que además de lo anterior toma en cuenta la preferencia del personal por los diferentes servicios.

Pregunta n°2. Se enfocó a conocer la eficiencia de los registros elaborados en forma manual para la asignación de los recursos; el 90% opinó en la premedición que son completos y medianamente completos; en la postmedición el 10% opinó que son medianamente completos.

Pregunta n°3. Se orientó a la confiabilidad de los registros elaborados en forma manual; en la premedición el 90% opinó que son confiables y poco confiables; en la postmedición el 40% opinó que son de regular a poco confiables.

Pregunta n°4. Fue relativa a las características de los registros automatizados para la asignación de los recursos en la premedición el 65% opinó que disminuyen el tiempo en

Pregunta n°5. Estuvo dirigida a la confiabilidad de los registros automatizados para la asignación de recursos en la premedición el 80% opinó que unifica criterios para la asignación de recursos, facilita identificar la capacidad técnica y académica del personal y ofrece información clara a cerca de los requerimientos de los recursos; en la postmedición el 80% lo confirmó.

Pregunta n° 6 y 7. se pregunto si al instrumentarse el modelo computarizado para la administración de los recursos de enfermería, tendrían interés y se podría contar con su participación; en la premedición el 82% dijeron que si y en la postmedición lo confirmó un 95%.

En relación con los resultados anteriores se puede decir que:

En la premedición, las 12 supervisoras de enfermería opinaron que los registros en forma manual son completos y confiables; en un 90%; en la postmedición y después de haber analizado la efectividad de los dos sistemas : el manual y el computarizado, la confiabilidad de la información del sistema manual es cuestionable; en cambio pudieron comprobar, al operar el sistema automatizado, las ventajas que tiene en cuanto a integridad, confiabilidad y eficiencia. (13)

(13) Informe de Investigación de los cursos post-técnicos ENEQ-UNAM año 1993 modelo Automatizado en la administración de los servicios de enfermería (Recursos Humanos)

3.5. LA CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD

Sin lugar a duda, uno de los retos más importantes a los que se enfrenta el administrador de servicios de salud en la década por venir, es el mejoramiento de la calidad de los servicios que se otorgan a las poblaciones, calidad que consta de varios componentes, uno de los cuales requiere de especial atención: las relaciones interpersonales que se llevan a cabo entre el personal de salud, los pacientes y la población en general.

La administración de los servicios de salud en América Latina transcurre bajo una aparente transformación con visos espectaculares, donde el esquema administrativo responde aún a los postulados tradicionales Taylor, Fayol, y otros. Es inevitable que tal situación condicione su desarrollo como una camisa de fuerza.

La modernización de la administración en los servicios de salud solo se limitan a realizar cambios estructurales, cuando debería planearse más allá de la necesaria descentralización y desconcentración. Aún no se supera el método de curación, pero además no se decide por un enfoque claro de prevención y educación que configure una cultura de salud.

Aún más, la modalidad actual de administración se matiza de humanismo sólo la retórica, su aplicación en los servicios de salud se aleja cada vez más de la satisfacción de los usuarios.

Entre los numerosos factores que influyen para que los usuarios se sientan insatisfechos de los servicios de salud del estado o de las empresas paraestatales, unos de carácter primordial es la deficiente preparación de los directivos en la atención operativa de los problemas de salud. Los puestos de dirección que toman decisiones recaen en los médicos, pero resulta que aún en la actualidad, su designación para conducir un hospital grande o una clínica pequeña, se basa en la sirvazón de ejercer con prestigio y eficiencia su carrera, de tal modo se sigue cayendo en el error de nombrar en estos puestos al mejor cirujano, internista o gineco-obstetra, sin que ello de ninguna manera confiera aptitud y mucho menos conocimientos y habilidad en la administración.

Por otra parte los cambios administrativos se limitan a modificar organigramas, de acuerdo a los intereses políticos en turno. No se prevé ningún cambio trascendental de la administración pública, por lo mismo es creciente el desánimo de quienes forman parte de ella, manifestándose a través de un frecuente ausentismo, de indiferencia o de rechazo, problemas que no se abordan a fondo, se continua la idea de buscar productividad sin un verdadero esfuerzo. Los conceptos de calidad y desarrollo apenas balbucean con intenciones poco comprensibles y aisladas, sin lograr integrarse a la realidad cultural y psicosocial, que transforme plenamente al individuo, al grupo laboral y al sistema administrativo vigente, hacia un modo de realización personal y de auténtico beneficio social.

En suma, la administración de los servicios de salud debe transformarse reconociendo la valía del trabajador y su capacidad física e intelectual para emprender así una escalada en su desarrollo personal, creativo y humanitario acorde con la responsabilidad que se le confiere.

De acuerdo con lo anterior, la tesis de este trabajo se enfoca, principalmente, a resaltar la importancia que tiene conducir con excelencia a los trabajadores de la salud hacia un reencuentro con sus valores éticos no sólo para con ellos mismo, sino también para la población que atiende.

El directivo que realmente se interesa en impulsar el cambio, debe capacitarse sobre la base del ejercicio moderno de la administración del futuro, con objeto de transformar sustancialmente el desarrollo de los grupos humanos dedicados a la consecución del más alto objetivo de los servicios de salud, reconocido como el otorgamiento de un servicio satisfactorio al usuario con la plena satisfacción de quien lo otorga.(14)

(14) Domínguez Márquez Octaviano. La calidad en servicios de salud. Metodología de casos Prologo e Introducción Editorial Limusa 1990 p.p. 9-11

3.6. LA CALIDAD EN LA ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA .

Cuando se piensa en el gerente tradicional se percibe a un ejecutivo; que toma decisiones, delega, dirige y frecuentemente programa el trabajo de los demás, pero cuando se trata de un "Lider de Grupo" se piensa en un gerente futurista, que logra que los individuos trabajen coherentemente en proyectos definidos con marco de tiempo predeterminado, esto quiere decir que el líder es facilitador, que siempre tiene tiempo para todo, porque involucra a los demás en la problemática planteada, la autora presenta una lista de las supuestas características del supervisor del futuro o sea "Lider de Grupo"

Supervisores del futuro ("Líderes de Grupos")

- Facilitadores
- Habilidad para ayudar a los grupos a resolver los problemas
- Conocimientos para desarrollar, operar y motivar a los grupos
- Modelo de lo que es de esperarse
- Escucha atentamente
- Alientan a los demás a participar en las decisiones y los planes
- Pueden sustituir a otro miembro del grupo para hacer su tarea
- Saben como aconsejar, motivar e inspirar
- Saben como lograr que la gente se enfoque
- Trabajan para obtener recursos para el grupo ("Derriban las barreras limitantes")
- Buenos comunicadores
- Hábiles para lograr un alto desempeño grupal (Haciendo innecesaria la función del supervisor)
- Generan empatía con lo que está haciendo el grupo
- Han dejado de ser los "expertos"
- Se sienten cómodos para utilizar la experiencia de los demás
- Comprenden los cambios
- Mayor grado de "Ayuda computarizada"
- Pueden analizar bien la información y extraer conclusiones de la misma

Si traspolamos ese pensamiento futurista a las administrativas de los servicios de Enfermería, la Gerencia estará depositada en Jefes y Supervisores de Enfermería, que deberán tener ese pensamiento y para que sea totalizador se deberá, quizá, agregar; la humanización en los actos dirigidos a los subalternos y pacientes, revisión del desempeño, intercomunicación de los subalternos, asesoramiento, refinamiento de técnicas, docencia, investigación, evaluación y retroalimentación de programas existentes, etc.

Pero la verdad es que muy pocas directivas de enfermería tienen tiempo de salir de su oficina, siempre estan saturadas de trabajo, sus archivos pendientes de clasificar, siempre realizando programas, que en cortadas ocasiones son supervisados y menos evaluados, pocas veces pueden desplazarse a los servicios, a identificar necesidades de los subalternos y pacientes y más complicado resulta el control de material y equipo destinados a los servicios.

En otras ocasiones realiza trabajo que no le compete, pero por comodidad los administradores de los hospitales, desembocan esa responsabilidad en enfermería como es: el presupuesto anual global de la institución, morbilidad hospitalaria, informe mensual de cirugías, natalidad, mortalidad, partos, recién nacidos, edos. de salud, etc.

En pocas ocasiones tiene la oportunidad de interactuar con el personal subalterno y por lo tanto no conoce sus puntos de vista y menos involucraria en los problemas de la institución para hacer de ese subalterno más participativo.

Como todo profesional, las directivas de enfermería deben de optimizar las horas laborales para cumplir con su misión administrativa, es importante señalar que en la lista presentada con anterioridad menciona que debe de tener ayuda computarizada, por lo que es menester que la enfermera gerencial sea facilitadora, que sus actividades tengan esa ayuda que les da ese instrumento y más aún que este actualizada en ese campo, quizá sea una de las maneras para que estas administrativas optimicen ese tiempo laboral, siendo totalizadoras; solamente de esa manera podrán vivir hoy como se exigirá en el mañana. (15)

(15) R. L. Sayles "Leadership, for the nineties challenge and change" reproducido con permiso del editor según libro Rees F. "liderazgo en los grupos de trabajo edit. Panorama México 1996

IV. - METODOLOGIA

/ V.-METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION:

Se planeó como llevar a cabo la investigación, definiendo el planteamiento del problema, se recopilaron antecedentes (historia de la informática, la computación actualmente en México aplicada a la administración de los servicios de enfermería, partes que forman una computadora, funciones de la administración de los servicios de enfermería, investigación de existencia de tesis anteriores y un resumen de la importancia de la calidad de atención en las instituciones de salud y en la administración de los servicios de enfermería). Se marcaron objetivos y para alcanzar su trascendencia se pretende aprobar o disprobar hipótesis. En lo que respecta al universo de trabajo se investigaron un total de 34 jefes y supervisoras de enfermería (como criterio de inclusión: Jefes de piso) en el turno matutino en tres hospitales de tercer nivel en México D.F.:

Hospital de Infectología de la Raza IMSS:

- (1) Jefe de Enfermeras ,
- (1) Supervisora
- (8) Sub-jefes
- (10) S U B T O T A L

Adolfo Lopez Mateos ISSSTE:

- (1) Jefe de Enfermeras
- (1) Coordinadora de Enseñanza
- (1) Coordinadora de Operación
(Recursos Humanos)
- (1) Coordinadora de Abastos
(material y equipo)
- (3) Supervisoras de turno matutino
- (7) Jefes de Servicio
- (14) S U B T O T A L

Angeles del Pedregal (Institución Privada):

- (1) Directora de Enfermería
- (1) Subdirectora de Enfermería
- (3) Coordinadoras de Enfermería
- (5) Jefes de Servicio
- (10) S U B T O T A L

34 T O T A L

Para conocer la magnitud de la utilidad y comparar el ahorro de tiempo al hacer uso de la computadora, así mismo conocer si hay o no tiempo libre, y de ser así saber en que se utiliza, se decidió por un estudio prospectivo, este se realizó por observación y por interrogatorio (encuesta). En la Organización: *el Tiempo* se proyectó para cuatro meses donde a través de un cronograma de actividades, se realizó paso a paso la presente investigación. Actividades se hizo desde una recopilación bibliográfica sobre el tema a tratar, también una visita a los tres hospitales mencionados que a través de una solicitud a las autoridades de esas instituciones se aplicó una encuesta, a las administrativas de los servicios de enfermería. Recursos humanos, materiales y financieros lo hizo de manera particular la responsable de la investigación. para la selección la llevo a cabo la estudiante como parte de su práctica para realizar la investigación, elaboró formatos para capturar la información, continuó con la aplicación de esos formatos, tabulando los resultados obtenidos con fines de estadística, el análisis de la información se hizo por porcentajes y a través de cuadros y gráficas computarizadas se mostraron resultados, para la evaluación se presentó un informe final con conclusiones y sugerencias al término de la tesis y como retroalimentación se invitó a continuar la investigación a años posteriores ya que día con día la computadora aumenta sus beneficios en las actividades inherentes en la administración de los servicios de enfermería.

**V. - PRESENTACION
DE
RESULTADOS**

CUADRO NO. 1

RECIBIERON INSTRUCCION PARA UTILIZAR CORRECTAMENTE LA COMPUTADORA
MEXICO D.F. JUNIO 1995

RECIBIERON INSTRUCCION	IMSS %	ISSSTE %	INST. PRIVADA %
DE MANERA PRACTICA APRENDIO LO BASICO	30	50	80
UN CURSO PRACTICO APRENDIO LO BASICO	20	36	10
VARIOS CURSOS DE ACTUALIZACION	0	0	10
* NO HAN RECIBIDO INSTRUCCION	50	14	0
TOTAL	100	100	100

FUENTE: 34 CEDULAS APLICADAS AL PERSONAL DIRECTIVO DE ENFERMERIA EN
TRES HOSPITALES DE TRECER NIVEL EN MEXICO D.F.

CUADRO NO. 2

CUENTA CON EQUIPO DE COMPUTACION LA JEFATURA Y SUPERVISION DE
ENFERMERIA.
MEXICO D.F. JUNIO 1995

LA COMPUTADORA ES :	IMSS%	ISSSTE %	INST. PRIVADA %
PROPIA	100	86	90
COMPARTIDA CON OTRA SECCION	0	0	10
SOLO ES UNA TERMINAL	0	14	0
TOTAL	100	100	100

FUENTE: 34 CEDULAS APLICADAS AL PERSONAL DIRECTIVO DE ENFERMERIA EN
TRES HOSPITALES DE TERCER NIVEL EN EL D.F.

CUADRO NO. 3

CUENTA CON IMPRESORA LA ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE
ENFERMERIA.
MEXICO D.F. JUNIO 1995

CUENTA CON IMPRESORA:	IMSS %	ISSSTE %	INST. PRIVADA %
SI	100	100	100
NO	0	0	0
TOTAL	100	100	100

FUENTE: 34 CEDULAS APLICADAS AL PERSONAL DIRECTIVO DE ENFERMERIA EN
TRES HOSPITALES DE TERCER NIVEL EN EL D.F.

CUADRO NO. 4

CARACTERISTICAS DE LOS PROGRAMAS QUE UTILIZAN EL PERSONAL DIRECTIVO DE ENFERMERIA
MEXICO D.F. JUNIO 1995

PROGRAMAS	IMSS %	ISSSTE %	INST. PRIVADA %
PROPORCIONADOS POR LA INSTITUCION	0	79	30
HABILITADOS POR LA JEFATURA DE ENFERMERIA	100	21	50
OTROS	0	0	20
TOTAL	100	100	100

FUENTE: 34 CEDULAS APLICADAS AL PERSONAL DIRECTIVO DE ENFERMERIA EN TRES HOSPITALES DE TERCER NIVEL EN EL D.F.

CUADRO 5

TURNOS EN LOS QUE ES USADA LA COMPUTADORA
MEXICO D.F.

TURNOS:	IMSS%	ISSSTE%	INST. PRIVADA %
TODOS LOS TURNOS	0	100	70
TURNOS MATUTINO	100	0	0
SOLO MANANA Y TARDE	0	0	30
TOTAL	100	100	100

FUENTE: 34 CEDULAS APLICADAS AL PERSONAL DIRECTIVO DE ENFERMERIA EN
TRES HOSPITALES DE TERCER NIVEL EN EL D.F.

CUADRO NO. 6

**PORCENTAJE DE PERSONAL QUE HACE USO DE LA COMPUTADORA CON FINES ADMINISTRATIVOS.
MEXICO D.F. JUNIO 1986**

PORCENTAJE DEL PERSONAL	IMSS %	ISSTE %	INST. PRIVADA %
JEFE DE ENFERMERAS	90	0	0
SUPERVISORAS	10	0	0
JEFES DE PISO	0	0	0
ENFERMERA A NIVEL OPERATIVO	0	0	0
ACCESO A TODO EL PERSONAL DE ENFERMERIA	0	100	100
TOTAL	100	100	100

FUENTE: 34 CEDULAS APLICADAS AL PERSONAL DIRECTIVO DE ENFERMERIA EN TRES HOSPITALES DE TERCER NIVEL EN EL D.F.

CUADRO NO. 7

COMPARACION DE LA PRACTICA MANUAL Y EL USO DE LA COMPUTADORA
EN RELACION A LAS CARGAS DE TRABAJO.
MEXICO D.F. JUNIO 1995

LAS CARGAS DE TRABAJO:	IMSS %	ISSSTE %	INST. PRIVADA %
DISMINUYERON	40	57	98
SE INCREMENTARON	0	7	0
SON IGUALES	60	36	2
TOTAL	100	100	100

FUENTE: 34 CEDULAS APLICADAS A PERSONAL DIRECTIVO DE ENFERMERIA EN
TRES HOSPITALES DE TERCER NIVEL EN EL D.F.

CUADRO NO. 8

**-COMPARACION DE LA PRACTICA MANUAL Y EL USO DE LA COMPUTADORA-
EN LO QUE CORRESPONDE AL ESFUERZO
MEXICO D.F. JUNIO 1995**

ESFUERZO:	IMSS %	ISSSTE %	INST. PRIVADA %
SE HA INCREMENTADO A MAS DE LA MITAD	0	0	0
DISMINUIDO A MENOS DE LA MITAD	40	71	90
IGUAL	60	29	10
TOTAL	100	100	100

**FUENTE: 34 CEDULAS APLICADAS AL PERSONAL DIRECTIVO DE ENFERMERIA EN
TRES HOSPITALES DE TERCER NIVEL EN EL D.F.**

CUADRO NO. 9

-COMPARACION DE LA PRACTICA MANUAL Y EL USO DE LA COMPUTADORA-
EN RELACION AL TIEMPO QUE TARDA EN LA REALIZACION DE LOS REGISTROS
DIARIOS
MEXICO D.F. JUNIO 1995

TIEMPO:	IMSS %	ISSSTE %	INST. PRIVADA %
SE REALIZA EN MENOS TIEMPO	40	86	100
SE LLEVA MAS TIEMPO	0	0	0
IGUAL	60	7	0
* LO DESCONOCE	0	7	0
TOTAL	100	100	100

FUENTE: 34 CEDULAS APLICADAS E PERSONAL DIRECTIVO DE ENFERMERIA EN
TRES HOSPITALES DE TERCER NIVEL EN EL D.F.

CUADRO NO. 10

-COMPARACION DE LA PRACTICA MANUAL Y EL USO DE LA COMPUTADORA-
 MENCIONANDO UN PORCENTAJE APROXIMADO, EN LO QUE RESPECTA A LOS
 GASTOS DE PAPELERIA Y MANO DE OBRA.
 MEXICO D.F. JUNIO

GASTOS:	IMSS %	ISSSTE %	INST. PRIVADA %
AUMENTADO EL 50%	0	0	0
AUMENTADO EL 25%	0	0	0
DISMINUIDO EL 50%	10	7	50
DISMINUIDO EL 25%	40	64	50
EL GASTO DEL PRESUPUESTO ES IGUAL	50	29	0
TOTAL	100	100	100

FUENTE: 34 CEDULAS APLICADAS AL PERSONAL DIRECTIVO DE ENFERMERIA EN
 TRES HOSPITALES DE TERCER NIVEL EN EL D.F.

CUADRO NO. 11

-COMPARACION DE LA PRACTICA MANUAL Y EL USO DE LA COMPUTADORA-
EN RELACION AL TIEMPO LIBRE
MEXICO D.F. JUNIO 1995

TIEMPO LIBRE:	IMSS %	ISSSTE %	INST. PRIVADA %
HAY TIEMPO LIBRE	80	86	90
NO HAY TIEMPO LIBRE	20	14	10
TOTAL	100	100	100

FUENTE: 34 CEDULAS APLICADAS AL PERSONAL DIRECTIVO DE ENFERMERIA EN
TRES HOSPITALES DE TERCER NIVEL EN EL D.F.

CUADRO NO. 12

**-UTILIZACION DEL TIEMPO LIBRE DERIVADO DEL USOD E LA COMPUTADORA-
MEXICO D.F. JUNIO 1995**

UTILIDAD DEL TIEMPO LIBRE	IMSS %	ISSSTE %	INST. PRIVADA %
ENSEÑANZA CONTINUA	60	22	0
ENSEÑANZA INCIDENTAL	0	0	0
EDUCACION PARA LA SALUD	10	0	0
CAPACITACION	0	0	0
INVESTIGACION	0	0	0
HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA	0	7	0
CONTROL DE CALIDAD	0	14	0
RETROALIMENTACION DE LOS PROGRAMAS EXISTENTES	10	14	0
EVALUACION DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA	20	29	0
* TODAS LAS ANTERIORES	0	0	100
* NO REALIZA OTRAS ACTIVIDADES	0	14	0
TOTAL	100	100	100

**FUENTE: 34 CEDULAS APLICADAS AL PERSONAL DIRECTIVO DE ENFERMERIA EN
TRES HOSPITALES DE TERCER NIVEL EN EL D.F.**

CUADRO NO. 13

-FORMA EN QUE SE REALIZAN 28 FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DIRIGIDAS AL
PERSONAL DE ENFERMERIA-
MEXICO D.F. JUNIO 1995

FORMA EN QUE SE REALIZAN	IMSS %	ISSSTE %	INST. PRIVADA %
MANUAL	85	43	71
POR COMPUTADORA	14	28	25
NO LAS REALIZAN	1	29	4
TOTAL	100	100	100

FUENTE: 34 CEDULAS APLICADAS AL PERSONAL DIRECTIVO DE ENFERMERIA EN
TRES HOSPITALES DE TERCER NIVEL EN EL D.F.

CUADRO NO. 14

-FORMA EN QUE SE REALIZAN 7 FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DIRIGIDAS A
LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA-
MEXICO D.F. JUNIO 1995

FUNCIONES ADM. DIRIGIDAS A LOS SERV.	IMSS %	ISSSTE %	INST. PRIVADA %
MANUAL	85	55	57
COMPUTADORA	8	25	34
NO SE REALIZA	7	20	9
TOTAL	100	100	100

FUENTE: 34 CEDULAS APLICADAS A PERSONAL DIRECTIVO DE ENFERMERIA EN
TRES HOSPITALES DE TERCER NIVEL EN EL D.F.

CUADRO NO. 15

-FORMA EN QUE SE REALIZAN 5 FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DIRIGIDAS A
LOS PACIENTES-
MEXICO D.F. JUNIO 1995

FUNCIONES ADM. DIRIGIDAS A LOS PACIENTES	IMSS %	ISSSTE %	INST. PRIVADA %
MANUAL	98	36	54
COMPUTADORA	2	21	46
NO SE REALIZA	0	43	0
TOTAL	100	100	100

FUENTES: 34 CEDULAS APLICADAS AL PERSONAL DIRECTIVO DE ENFERMERIA
EN TRES HOSPITALES DE TERCER NIVEL EN EL D.F.

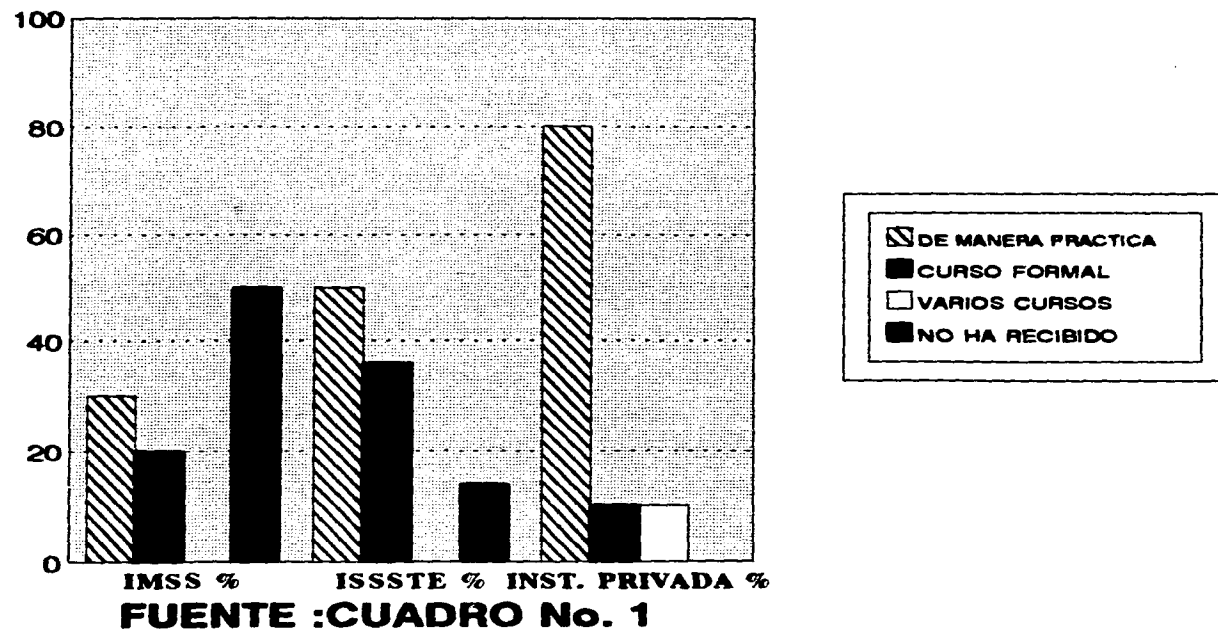
CUADRO NO. 16

-FORMA EN QUE SE REALIZAN OTRAS FUNCIONES DEL PERSONAL DIRECTIVO DE
ENFERMERIA-
MEXICO D.F. JUNIO 1995

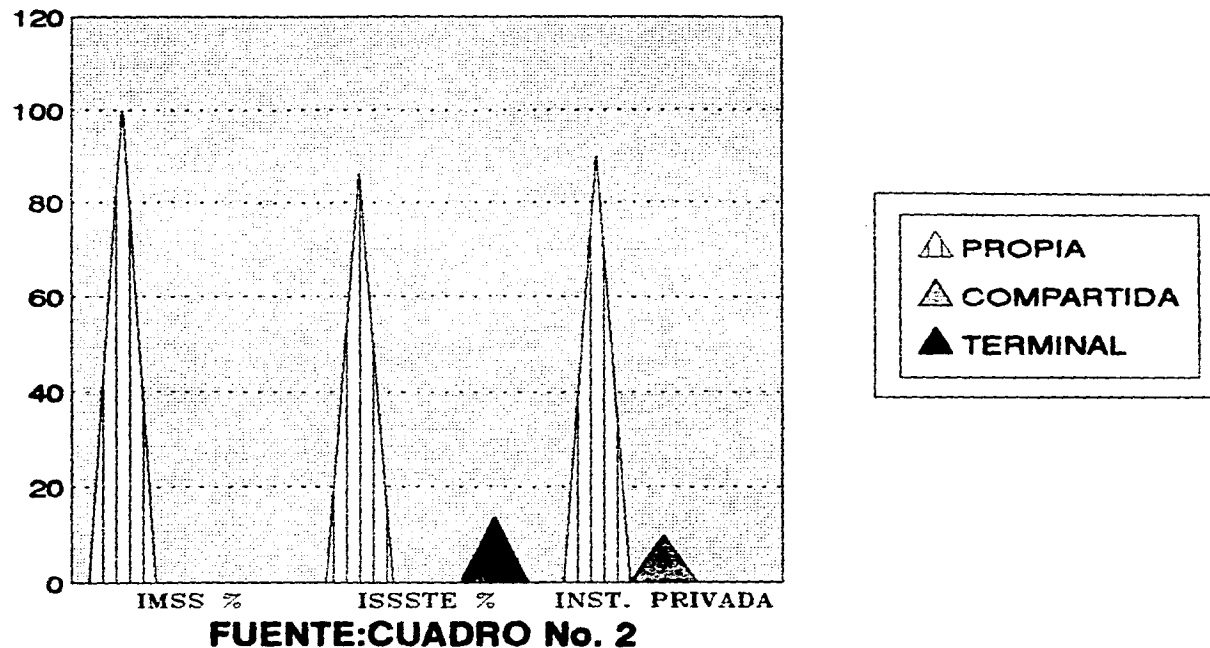
OTRAS FUNCIONES	IMSS %	ISSSTE %	INST. PRIVADA %
INV. MANUAL	15	16	0
INV. COMPUTARIZADA	35	16	40
NO INVESTIGACION	0	18	20
ENSEÑANZA MANUAL	35	16	0
ENSEÑANZA COMPUTARIZADA	15	16	30
NO ENSEÑANZA	0	18	10
TOTAL	100	100	100

FUENTE: 34 CEDULAS APLICADAS AL PERSONAL DIRECTIVO DE ENFERMERIA EN
TRES HOSPITALES DE TERCER NIVEL EN MEXICO D.F.

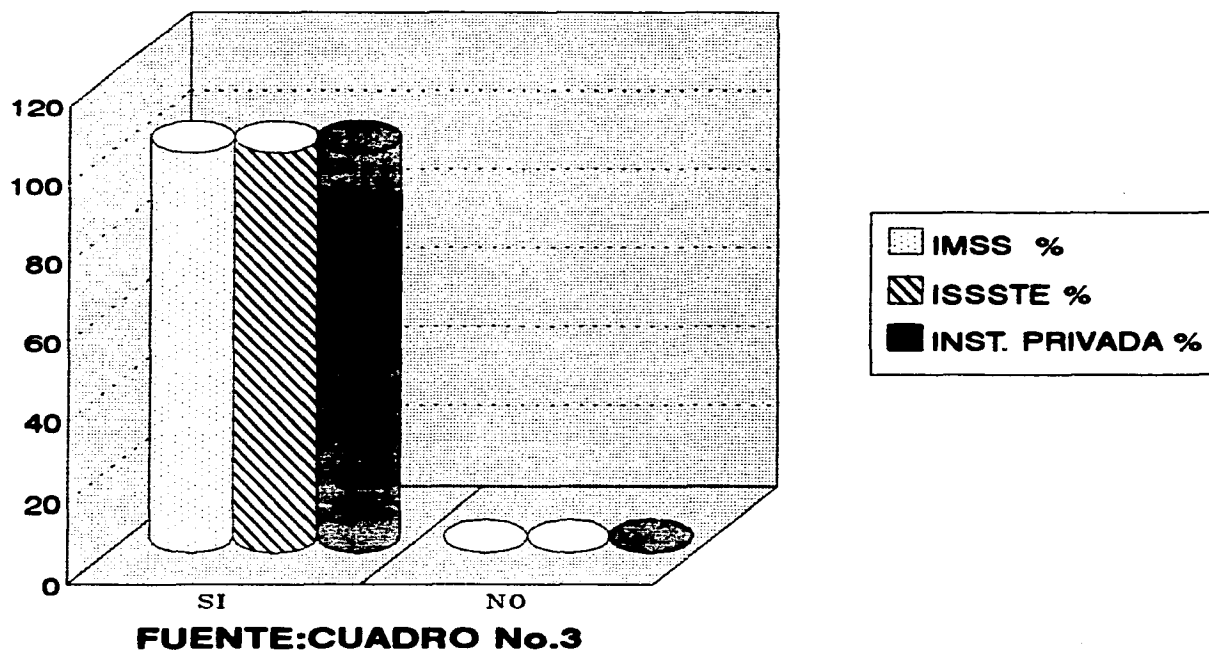
GRAFICA No. 1 **RECIBIERON INSTRUCCION PARA UTILIZAR** **CORRECTAMENTE LA COMPUTADORA.** **MEXICO D.F. JUNIO 1995**



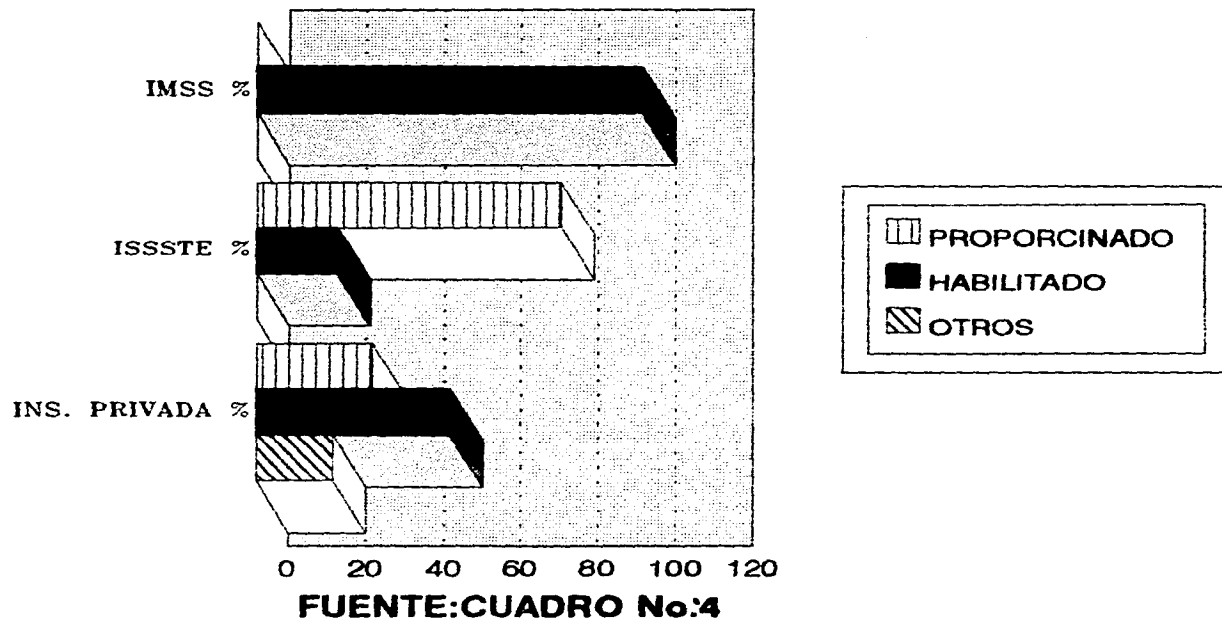
GRAFICA No. 2
CUENTA CON EQUIPO DE COMPUTACION LA
JEFATURA Y SUPERVISION DE ENFERMERIA
MEXICO D.F. 1995



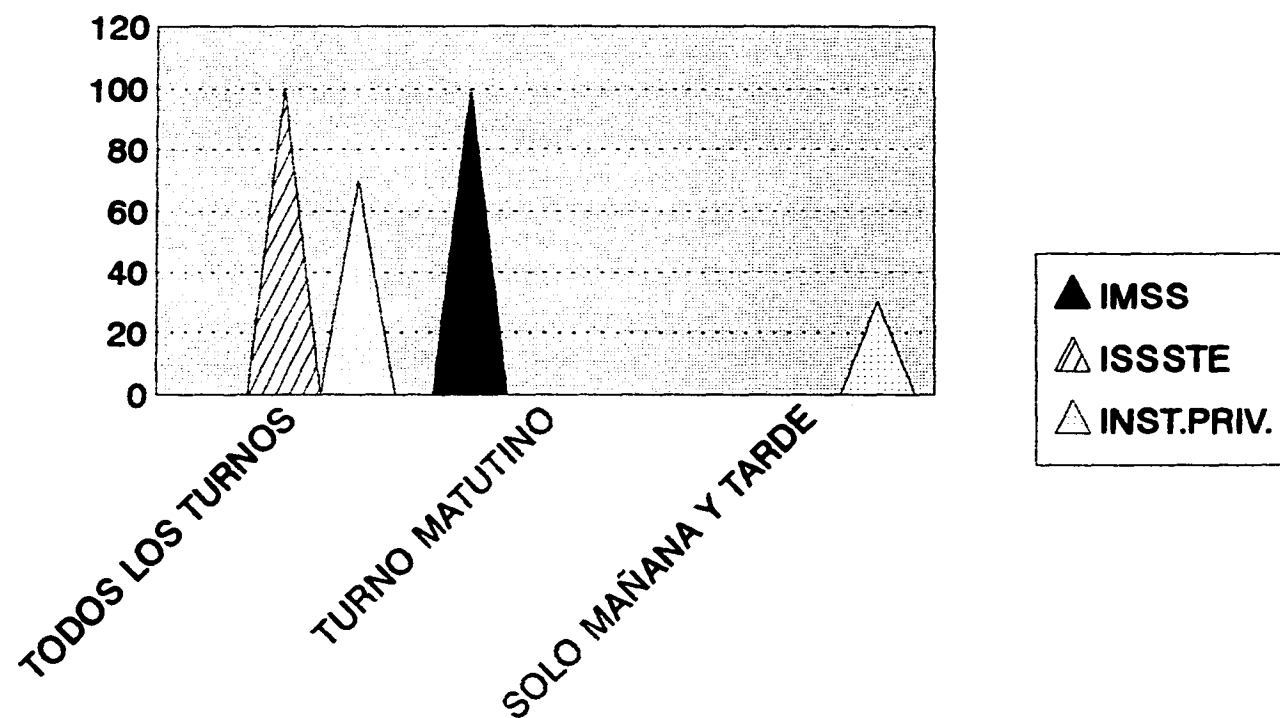
GRAFICA No. 3
CUENTA CON IMPRESORA LA ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA.
MEXICO D.F. JUNIO 1995.



GRAFICA No. 4
CARACTERISTICAS DE LOS PROGRAMAS -
QUE UTILIZAN EL PERSONAL DIRECTIVO
DE ENFERMERIA.
MEXICO D.F. JUNIO 1995.



GRAFICA 5
TURNOS EN LOS QUE ES USADA LA COMPUTADORA EN MEXICO, D.F. JUNIO/1995
EN MEXICO, D.F. JUNIO/1995

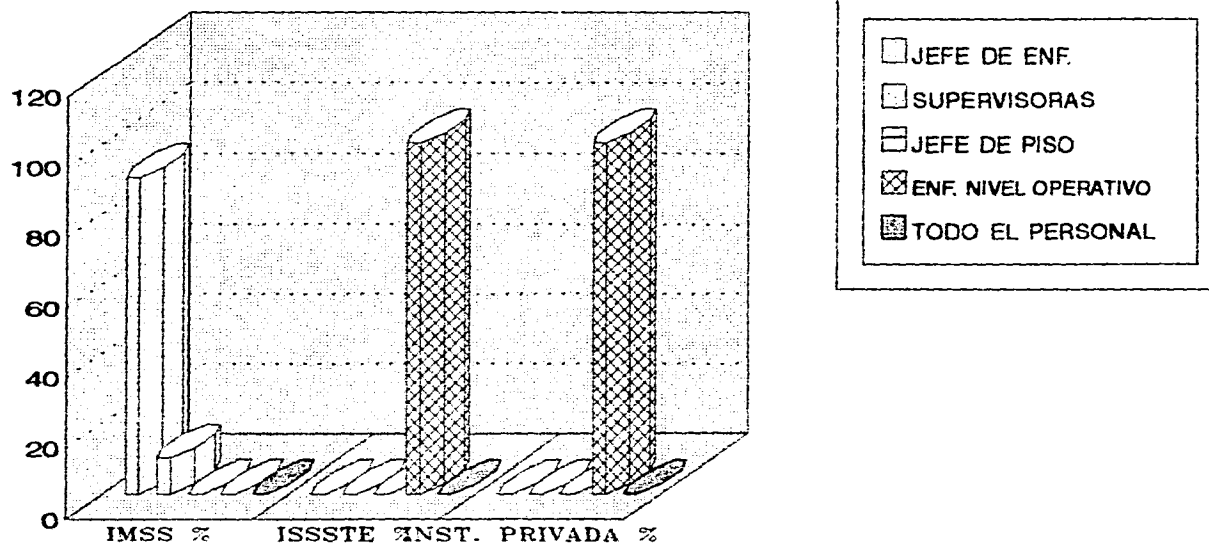


FUENTE: CUADRO No.5

GRAFICA No. 6

**PORCENTAJE DE PERSONAL QUE HACE USO
DE LA COMPUTADORA CON FINES ADMINIS-
TRATIVO.**

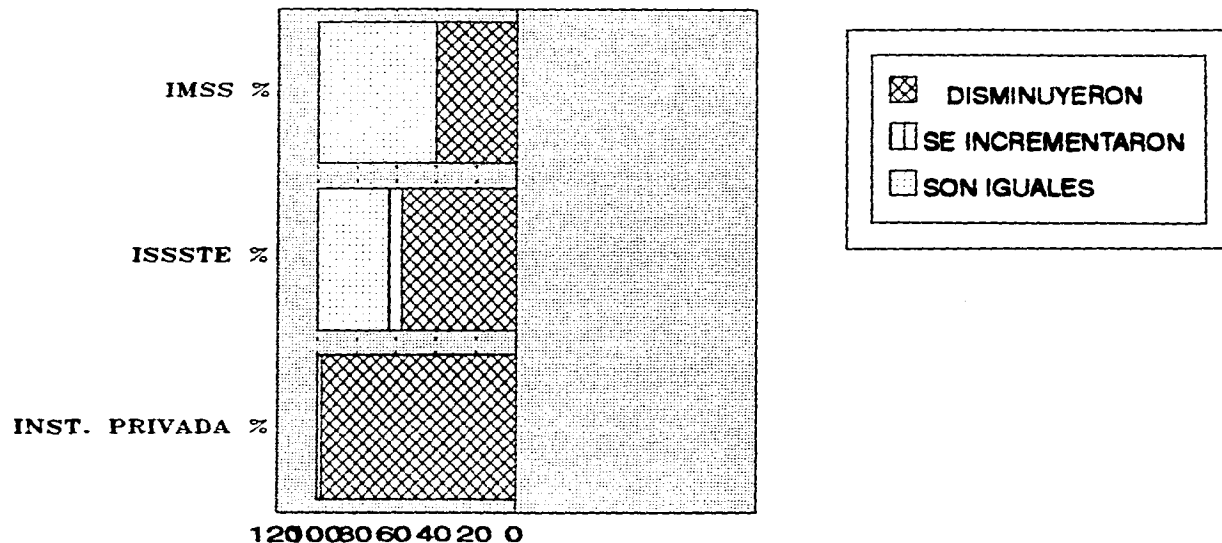
MEXICO D.F. JUNIO 1995



FUENTE: CUADRO No. 6

GRAFICA No. 7

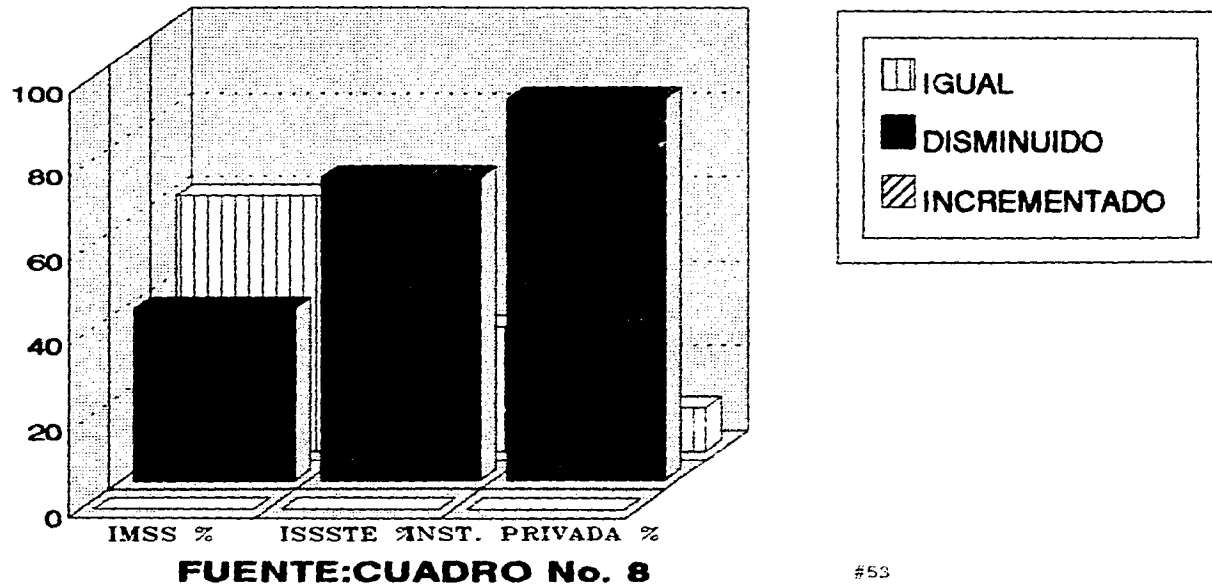
**COMPARACION DE LA PRACTICA MANUAL Y
EL USO DE LA COMPUTADORA EN RELACION
A LAS CARGAS DE TRABAJO.
MEXICO D.F. JUNIO 1995.**



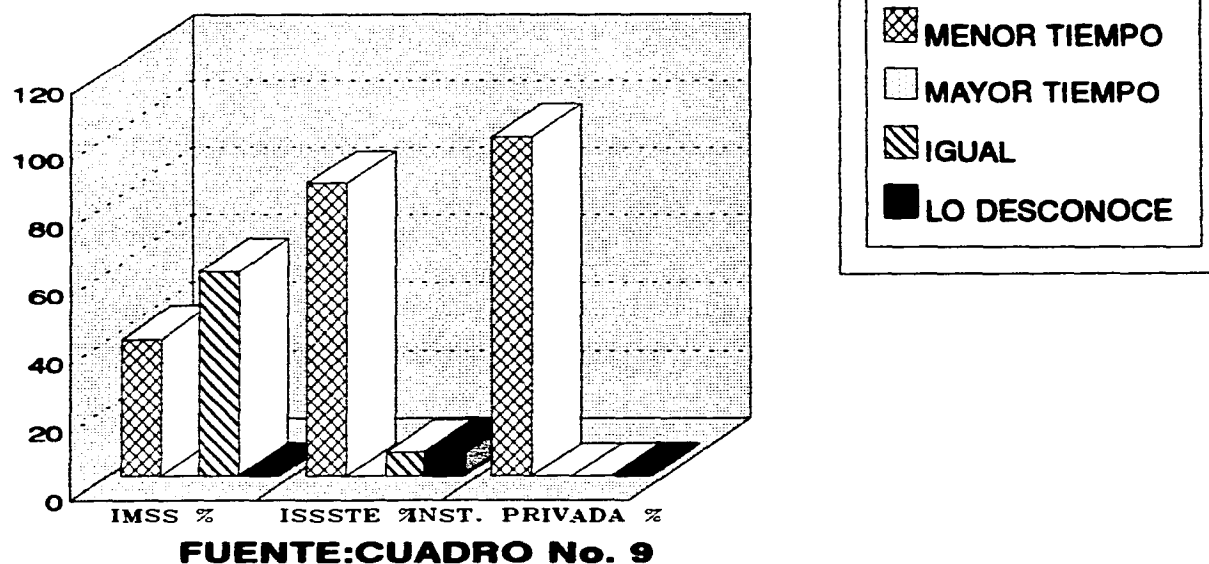
FUENTE: CUADRO No. 7

GRAFICA No. 8

**COMPARACION DE LA PRACTICA MANUAL Y
EL USO DE LA COMPUTADORA EN LO QUE
CORRESPONDE AL ESFUERZO.
MEXICO D.F. JUNIO 1995.**



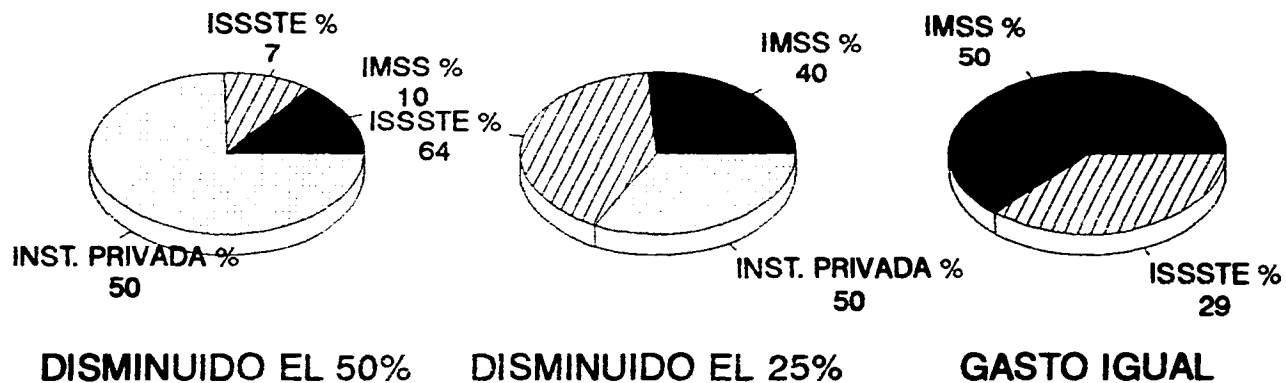
GRAFICA No. 9
COMPARACION DE LA PRACTICA MANUAL Y
EL USO DE LA COMPUTADORA EN RELACION
AL TIEMPO QUE TARDA EN LA REALIZACION
DE LOS REGISTROS DIARIOS.
MEXICO D.F. JUNIO 1995.



GRAFICA No. 10

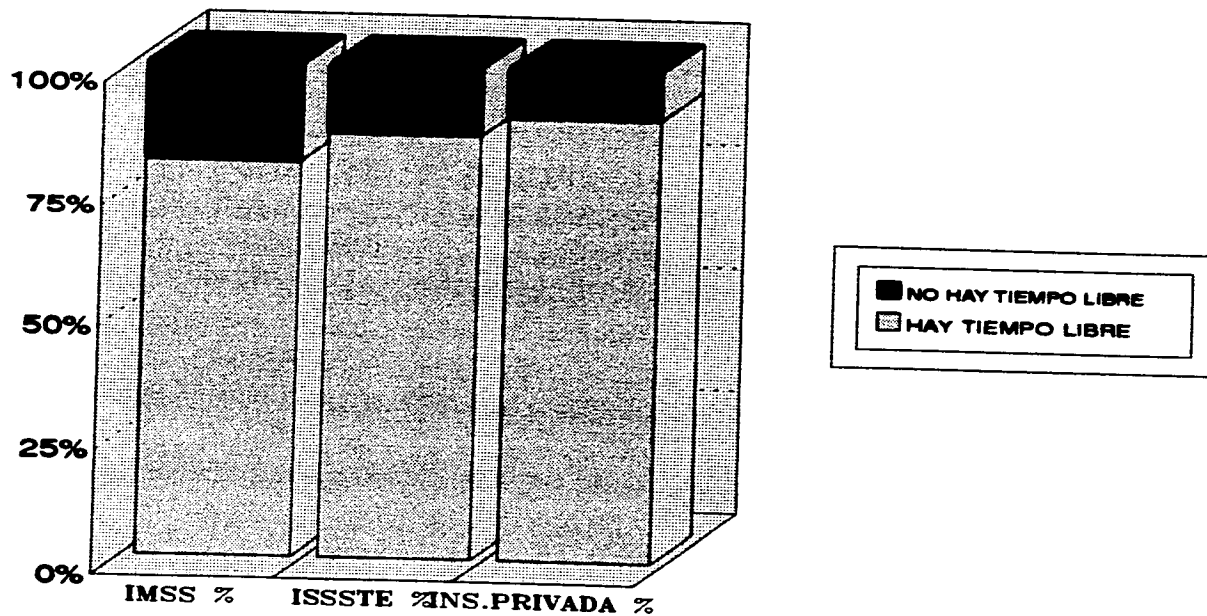
**COMPARACION DE LA PRACTICA MANUAL Y
EL USO DE LA COMPUTADORA MENCIONANDO
UN PORCENTAJE APROXIMADO EN LO QUE -
RESPECTA A LOS GASTOS DE PAPELERIA Y
MANO DE OBRA.**

MEXICO D.F. JUNIO 1995.



FUENTE:CUADRO No.10

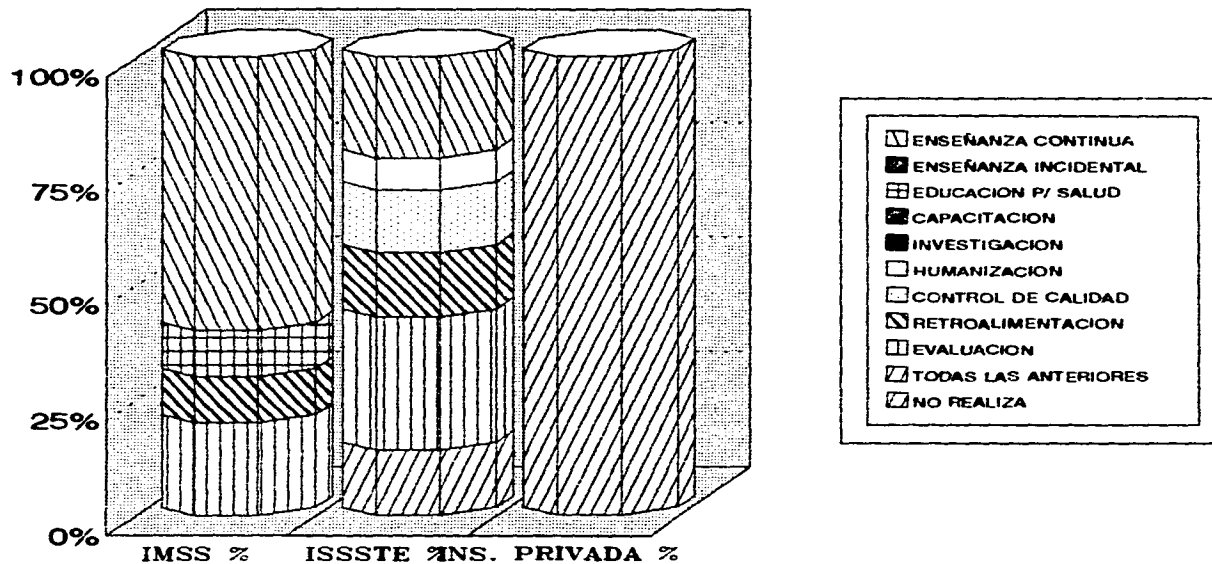
GRAFICA No. 11
COMPARACION DE LA PRACTICA MANUAL Y
EL USO DE LA COMPUTADORA EN RELACION
AL TIEMPO LIBRE.
MEXICO D.F. JUNIO 1995.



FUENTE:CUADRO No.11

GRAFICA No. 12

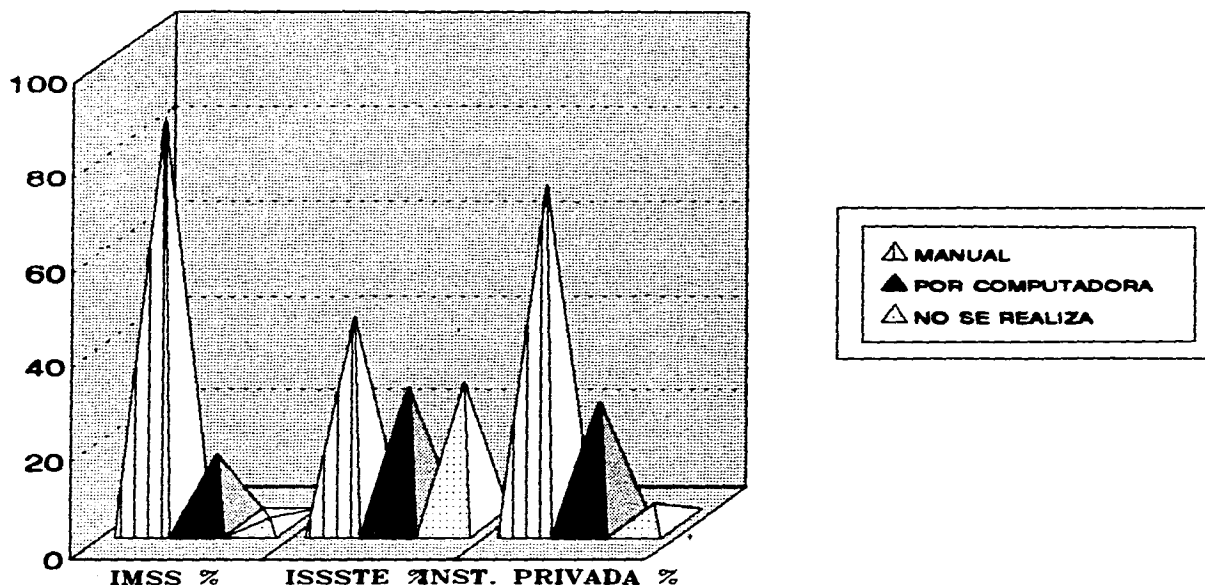
UTILIZACION DEL TIEMPO LIBRE DERIVADO DEL USO DE LA COMPUTADORA. MEXICO D.F. JUNIO 1995.



FUENTE:CUADRO No.12

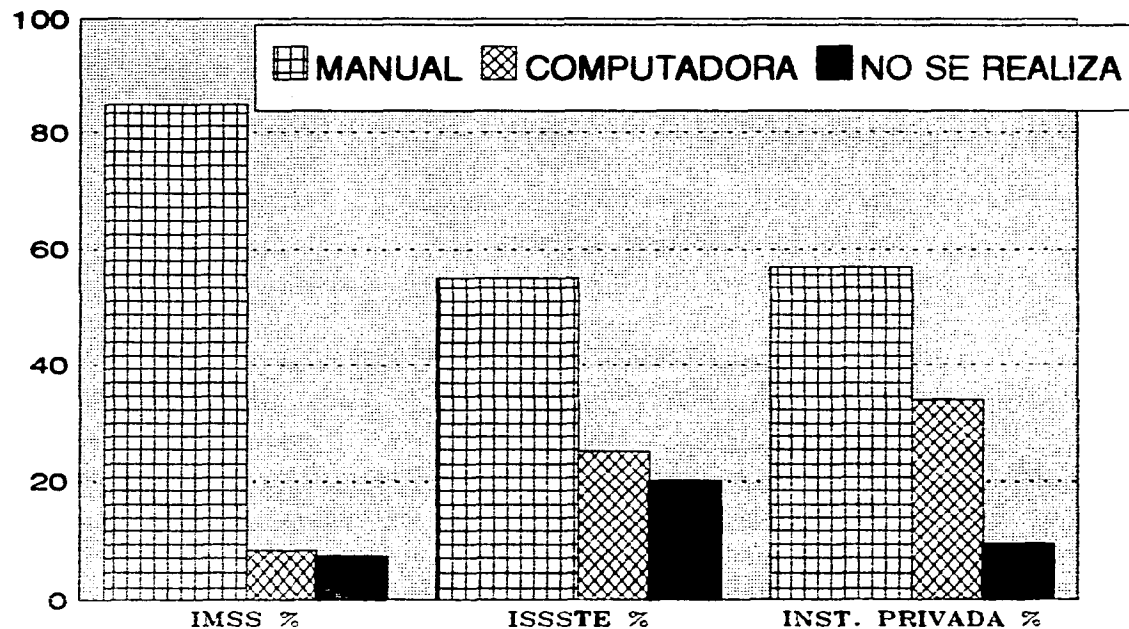
GRAFICA No. 13

**FORMA EN QUE SE REALIZAN LAS 28 FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DIRIGIDAS AL PERSONAL DE ENFERMERIA.
MEXICO D.F. JUNIO 1995.**



FUENTE:CUADRO No.13

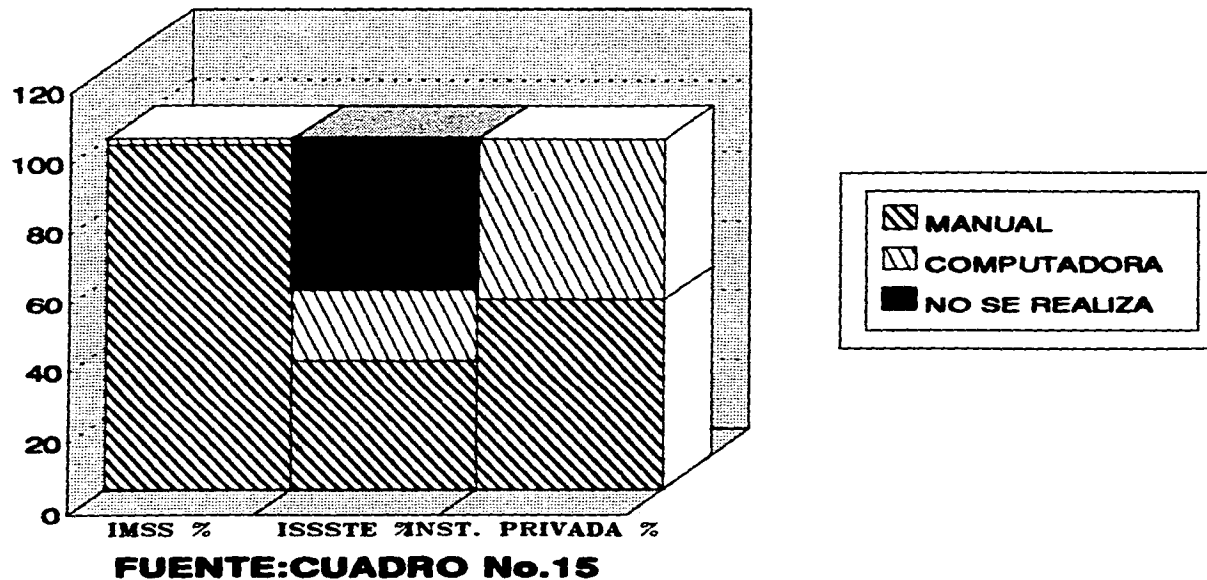
GRAFICA No. 14
FORMA EN QUE SE REALIZAN LAS 7 FUN-
CIONES ADMINISTRATIVAS DIRIGIDAS A
LOS SERVICIOS.
MEXICO D.F. JUNIO 1995.



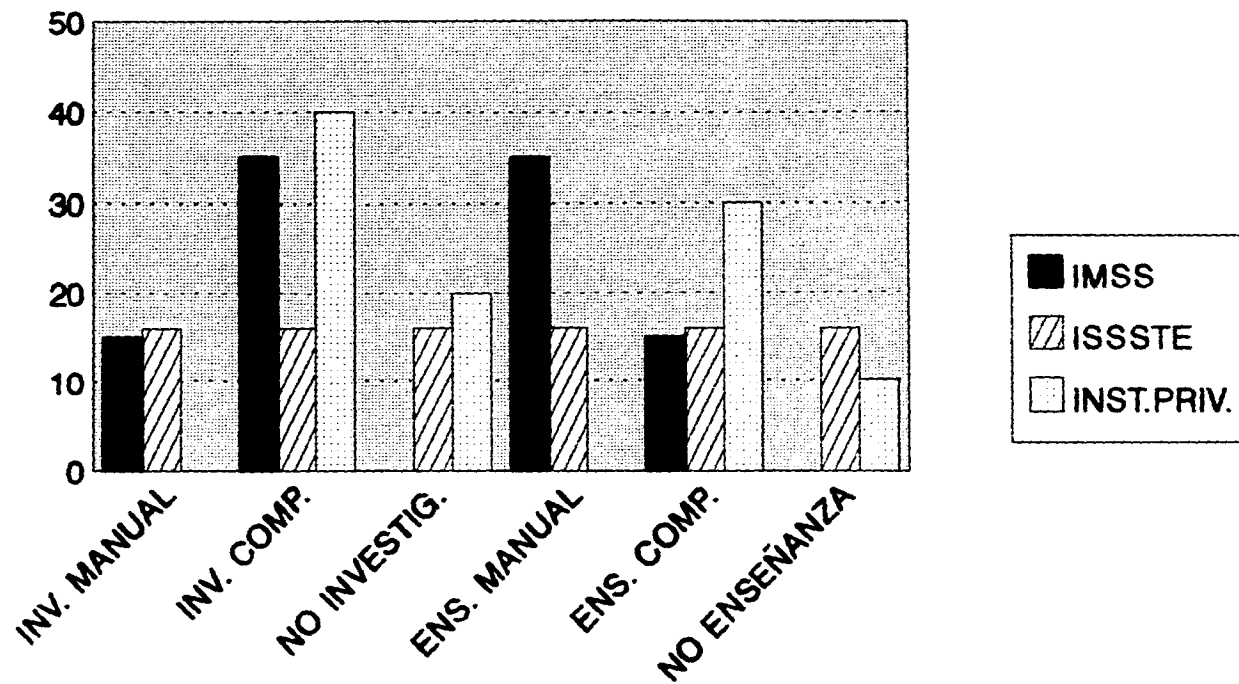
FUENTE:CUADRO NO.14

GRAFICA No. 15

**FORMA EN QUE SE REALIZAN LAS 5 FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DIRIGIDAS A LOS PACIENTES.
MEXICO D.F. JUNIO 1995.**



GRAFICA No. 16
FORMA EN QUE REALIZAN OTRAS FUNCIONES EL PERSONAL DIRECTIVO DE ENFERMERIA



FUENTE: CUADRO No. 16

VI. - CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

En relación a los datos obtenidos en la presente Investigación realizadas a través de una encuesta aplicada a 34 administrativas de los servicios de Enfermería, en tres hospitales de tercer nivel en México D.F. sobre; "Si recibieron Instrucción para utilizar correctamente la computadora" se observa que en el Hospital IMSS sólo el 50% ha recibido conocimientos básicos y el 50% restante no ha recibido instrucción; en el Hospital ISSSTE, el 86% tiene conocimientos básicos y sólo el 14 % no la tiene; en la Institución Privada el personal administrativo de enfermería el 100% ha recibido instrucción para utilizar la computadora.

Dentro del Hospital del IMSS es mínima la preparación para el manejo de este recurso, quien realiza el procesamiento de datos es un estudiante de Informática, pero las administrativas de enfermería día con día tratan de adquirir más conocimientos, reconocen la utilidad y la facilidad que otorga la computadora, en el Hospital ISSSTE todas las administrativas han cursado estudios mínimos para el manejo de este recurso, pero quien realiza este trabajo en algunos servicios es una secretaria, en ausencia de ella la Jefe del servicio es la encargada de realizarlo, en la Institución Privada todas las administrativas han recibido instrucción en el manejo de estos aparatos por lo que ellas optimizan este recurso.

En la pregunta "Si cuentan con computadora en la Jefatura y Supervisión de Enfermería" en el Hospital IMSS el 100% contestó que es propia ; en el Hospital ISSSTE el 86% contestó que es propia y el 14% que es una terminal; en la Institución Privada el 90% contestó que es propia y sólo el 10% que es compartida con otra sección.

En decir, las tres instituciones si cuentan con la Infraestructura mencionada, cabe hacer mención que la computadora en la Institución IMSS fué comprada por las administrativas de enfermería.

En los tres Hospitales, en la pregunta "Si cuenta con Impresora" la respuesta fué afirmativa en el 100% del personal administrativo de Enfermería.

Más adelante permitirá ver la validez de esta pregunta ya que reduce el Ir y venir al sistema de copiadora, se reduce si se cuenta con Impresora.

Para conocer las características de los programas que utilizan, la respuesta; en el Hospital IMSS el 100% fué habilitado en la Jefatura de Enfermeras, en el Hospital ISSSTE el 70% fué proporcionado por la Institución y el 21% restante es habilitado por la Jefatura de Enfermeras en la Institución Privada el 30% del personal respondió proporcionado por la Institución y el 50% habilitado por la Jefatura de Enfermeras y otros un 20%.

Esto permite observar que están intentando ir más allá de lo que ofrece esta tecnología y no solo basarse en lo que ofrece la Institución.

En el espacio que corresponde "Turnos en los que se usa la computadora" la respuesta es: en el IMSS el 100% del personal administrativo, sólo en el turno matutino; en el ISSSTE el 100% del personal contestó que en todos los turnos; la Institución Privada el 70% todos los turnos y un 30% sólo mañana y tarde

Se hizo un espacio a esta pregunta para conocer o medir la productividad de este recurso para conocer si ya reditúa ganancias de tiempo, si esto es así enfermería propiciará que esté accesible a todos los turnos, ya que por ejemplo en la Institución ISSSTE tiene accesibilidad en todos los turnos, pero sólo se utiliza en la mañana y aunque tiene acceso a las jefes de servicio, la utiliza la secretaria, eso es en algunos servicios, pero en la terapia intensiva se optimiza al grado en que los resultados se observan en que genera tiempo libre. Identificando su bonanza la utilizan en todos los turnos y más de alguna vez como apoyo en la terapéutica.

En lo referente a la pregunta "La computadora está limitada al personal", los porcentajes encontrados son: en el IMSS el 90% contestó Jefes de Enfermeras y el 10% restante Supervisoras; en el ISSSTE e Institución Privada el 100% tiene acceso a todo el personal de Enfermería.

Enfermería como su definición, es una profesión que evoluciona y a medida que valora el sistema automatizado, las directivas de enfermería planearán estrategias para evitar centralización y concentración de datos, por lo que darán accesibilidad a todo el personal de enfermería, como sucede en la Institución Privada, donde ha permitido a las directivas de enfermería realizar con calidad el proceso administrativo dándose tiempo para todo.

Haciendo una comparación de la práctica manual y el uso de la computadora, en relación a las cargas de trabajo; en el Hospital IMSS el

40% considera que disminuyó y el 60% que son iguales. En el Hospital ISSSTE el 57% considera que disminuyó, el 7% se incrementaron y el 36% considera que es igual; en la Institución Privada el 98% considera que disminuyeron y solo el 2% considera que son iguales.

La Adquisición en el Hospital IMSS tiene menos de un año y son pocas las administrativas de enfermería que introducen datos ya que como se mencionó son auxiliadas algunas horas por un estudiante de informática y se observa que si han disminuido las cargas de trabajo, en el Hospital ISSSTE la respuesta es más positiva pero hay que considerar que esta práctica la realiza la secretaria y pocas oportunidades se dan las administrativas de enfermería aunque no dejan de valorar en la Jefatura de enfermeras la efectividad, la facilidad, la confiabilidad y la accesibilidad de los datos y con ello disminuyen las cargas de trabajo de la misma manera se observa en la Institución Privada.

Continuando con esta comparación en el rubro que corresponde "Al esfuerzo" en el Hospital IMSS el 40% del personal contestó que disminuyó a menos de la mitad y el 60% que es igual; en el Hospital ISSSTE el 71% contestó que ha disminuido a menos de la mitad y el 29% que es igual; en la Institución Privada ha disminuido a menos de la mitad, contestó el 90% del personal y el 10% restante considera que es igual.

El trabajo de la enfermera administrativa es multifacética por lo que se contempló en la encuesta como un rubro importante ya que la mayor parte de las actividades son escribiendo a mano o en máquina de escribir, sobre todo en lugares donde no cuentan con el auxilio de una secretaria, las cifras permiten observar que la memoria computarizada "Si reduce el esfuerzo".

En el renglón correspondiente a "El tiempo que tarda en la realización de los registros diarios" se pide en la encuesta, una comparación de la práctica manual y el uso de la computadora. La respuesta en el IMSS fué: se realiza en menos tiempo 40% y el 60% que es igual; en el Hospital ISSSTE el 86% se realiza en menos tiempo, el 7% que es igual y el 7% restante la respuesta es, lo desconoce. En la Institución Privada la respuesta es en el 100% que se realiza en menos tiempo.

Teniendo un conocimiento previo, habilidad y destreza que se adquieren con la práctica facilita el manejo de la computadora, donde reducirá el tiempo al realizar los registros diarios de enfermería, como sucede en estas tres instituciones.

En la encuesta se menciona, se haga un porcentaje aproximado de los "Gastos de papelería y mano de obra" haciendo una comparación de la práctica manual y el uso de la computadora; en el Hospital IMSS: el 10% considera que disminuyó el 50% de los gastos del presupuesto, el 40% que disminuyó el 25% y el 50% restante considera que los gastos son iguales; en el Hospital ISSSTE el 7% considera que han disminuido el 50%, el 64% que ha disminuido el 25% y el 29% contestó que el gasto del presupuesto es igual; en la institución privada el 50% respondió que ha disminuido el 50%, y el 50% restante que ha disminuido un 25% de los gastos del presupuesto.

Es significativa la reducción aproximada del 25% al 50% de los gastos de papelería y mano de obra en estas tres instituciones de salud, sobre todo en estos momentos de crisis económica por la que atraviesa el país y repercute de gran manera en dichas instituciones.

Con estos datos se comprueba la primera hipótesis sobre "El uso de las computadoras como apoyo a las actividades inherentes en la administración de los servicios de Enfermería pues" Si reduce el tiempo destinado para la realización de dichas actividades".

Respecto a la segunda hipótesis se comprueba que sí "Queda tiempo libre a las directivas de Enfermería como resultado del uso de la computadora" el 50% del personal encuestado en el Hospital de Infectología, el 86% en el Hospital Adolfo López Mateos y el 90% de la institución Privada, considera que sí queda tiempo libre, continuando con la hipótesis "Canaliza el tiempo a actividades de desarrollo en el campo docente y de investigación que conyuyan a mejorar la atención al paciente", en la encuesta se implementa la pregunta "En qué se utiliza el tiempo libre" derivado de la inclusión de la computadora en el quehacer diario de las administrativas de enfermería las respuestas fueron: en el IMSS el 50% lo emplea en enseñanza continua, un 20% en evaluación de los servicios de enfermería, el 10% en educación para la salud, y el 10% a retroalimentación de programas existentes; en el ISSSTE un 22% a enseñanza continua, el 20% a evaluación de los servicios de enfermería, 14% control de calidad, 14% a retroalimentación de programas existentes y el 14% restante NO realiza otras actividades; y en la institución privada el 100% contesta que realiza todas las actividades señaladas en la encuesta

La mayoría del personal encuestado de las tres instituciones considera que queda tiempo libre, el IMSS y el ISSSTE a medida que optimice este recurso podrá realizar todas las funciones contempladas en la encuesta como sucede en la institución privada.

Para conocer la forma en como se realizan las funciones administrativas dirigidas al personal de Enfermería se tomaron en cuenta 28 puntos; el 85% del personal del IMSS lo realiza en forma manual, el 14% por computadora y el 1% no la realiza; en el ISSSTE el 43% del personal lo realiza de manera manual y el 28% por computadora y un 29% no lo realiza; en la Institución Privada el 71% lo realiza de manera manual, el 25% por computadora y el 43% no lo realiza.

Aunque se cuenta con el recurso, las administrativas de enfermería no explotan la bonanza de paquetes que ofrece el sistema automatizado, tomando en cuenta que las funciones administrativas dirigidas al personal de enfermería es el que más se puede realizar de manera computarizada en especial en lo concerniente a recursos humanos. En el hospital IMSS a corto plazo pretende realizar el control de manera computarizada de los recursos humanos. En el Hospital ISSSTE hace tres años contaron con un sistema de control de recursos humanos y materiales pero se contaminaron con un virus y la información desapareció por lo que a últimas fechas se está nuevamente implementando. En la Institución Privada se cuenta con el programa pero sólo las directivas lo realizan.

En 7 puntos se menciona algunas funciones administrativas dirigidas a los servicios; en este sentido el 85% del personal del IMSS lo realiza de manera manual, el 8% por computadora y el 7% no lo realiza; en el ISSSTE el 55% del personal lo realiza de manera manual, el 25% por computadora y el 20% no las realiza; en la Institución Privada el 57% lo realiza de manera manual, el 34% por computadora y el 9% no las realiza.

Por la prematuz en que se realiza este trabajo de investigación o quizá por la poca importancia que enfermería le ha dado a la computación en su quehacer diario, o quizá por las políticas institucionales son pocas las funciones administrativas que se realizan dirigidas a los servicios.

En la encuesta se mencionan 5 puntos para conocer como realizan algunas funciones administrativas dirigidas a los pacientes; en el IMSS 98% del personal lo realiza de manera manual y sólo el 2% por computadora; en el ISSSTE el 36% lo realiza de manera manual y el 21% por computadora el 43% no las realiza; en la Institución Privada el 54% lo realiza de manera manual y el 46% por computadora.

Para contemplar en la encuesta otras funciones administrativas como es investigación, enseñanza y otras en el personal directivo de enfermería contestaron: en el IMSS el 15% que realiza investigación lo hace de manera manual, el 35% se apoya en la computadora; en enseñanza el 35% lo hace de manera manual y el 15% emplea la computadora. En el ISSSTE se observa un significativo 36% en otras actividades no contempladas en la encuesta como es: diagnósticos, Edo. de salud, altas, etc. las cuales se realizan por computadora; y el 16% a cada rubro que es investigación de manera manual, por computadora, enseñanza de manera manual y enseñanza con apoyo de la computadora dando un total del 100%. En la Institución Privada el 40% del personal encuestado responde que se apoya para hacer investigación en la computadora, el 30% optimiza la computadora para llevar a cabo la enseñanza, en esta Institución el 20% no realiza investigación y el 10% no realiza enseñanza.

Fué importante contemplar en la encuesta otras funciones administrativas que en muchas ocasiones no las realiza directamente pero es el personal directivo de enfermería quien propicia para que se lleve a cabo como es la investigación y enseñanza, aunque la introducción de estos aparatos en el quehacer diario de enfermería es de poco tiempo se observa que algunas directivas de enfermería se apoyan en este recurso tecnológico.

Por una omisión en la encuesta no se dejó ningún espacio para hacer comentarios o aclaraciones, por lo que en la Institución ISSSTE agregaron que se realiza por computadora: Estados de salud, No. de camas desocupadas, Ingresos y Egresos, entre otras.

VII. - SUGERENCIAS

SUGERENCIAS

En relación al análisis de resultados de esta investigación, se sugiere que desde la formación básica de las enfermeras, (Escuela, Tecnológico, Universidades) se incluyan módulos de "Computación Básica para Enfermeras", ya que las demandas de esta tecnología tiende a ser un apoyo, necesario para la Administración de los Servicios de Enfermería, debido a las múltiples cualidades que presenta este sistema automatizado.

Los grupos involucrados en la Administración de los Servicios de Enfermería deben de contar con cursos de capacitación y adiestramiento para actualizarlos en este campo demostrando con hechos los conocimientos previos adquiridos sobre el manejo de estos aparatos.

Se sugiere que sean las Jefes de Enfermeras, Supervisoras, Jefes de Servicio y otras administrativas de los servicios de enfermería quienes se aboquen a su utilización ya que su preparación les permite menos resistencia al cambio, mayor creatividad empleando sus propios programas, aceptando con agrado esta tecnología, ya que dominan la especialidad de su área.

Si se realiza con orden y efectividad la inclusión de la computadora en el quehacer diario de la administración de los servicios de enfermería quedará tiempo libre para ser optimizado por las directivas de enfermería retroalimentando programas existentes, participando más en conferencias, realizando más estudios de investigación, etc.

Con sus subalternas.- permitirá, entre otras, conocer las necesidades de enfermería en cuanto enseñanza, investigación, técnicas actualizadas, mobiliario, equipo, etc., etc..

Con el paciente.- el trato directo al cliente le permitirá más humanización a la Administración de los Servicios de Enfermería.

Con la institución.- le permitirá fomentar las relaciones interdepartamentales.

Con otras instituciones.- compartirá información y unificará criterios.

En los servicios donde exista computadora es importante que se optimice su rendimiento, ya que las administrativas deben de hacer conciencia de lo caro que resulta el contar el equipo, el mantenimiento, papelería, cintas, discos, etc., por lo que deberá compensar los gastos, dando un producto final de calidad, con el mínimo de tiempo, dinero y esfuerzo.

Debe de evitar fraccionar su trabajo siendo dependiente de un auxiliar técnico en informática si lo realizan las administrativas de los servicios de enfermería permitirá más confiabilidad y respeto entre el personal de enfermería, en especial cuando se trata de asuntos de índole personal (Amonestaciones, Castigos, Peticiones, Promociones, etc.) que se deben manejar de una manera reservada, por otra parte la información está disponible en cualquier momento.

Se sugiere que las administrativas de Enfermería no deben permitir que aumente el número de incomunicaciones verbales, por lo que debe de fomentarse la comunicación directa de persona a persona, con apoyo de la comunicación escrita.

VIII. - REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

Existe en el mercado internacional y en este momento ya en México de manera y precio accesible un sistema de tarjeta que puede ser incluida en la computadora ya que permite se convierta en FAX, Correo de Voz, Modem, Centro de Audio Comunicaciones. Sus ventajas están incluidas en la sección correspondiente a anexos, las cuales podrían ser utilizados en eventos de educación continua a distancia para enfermeras.

Es de trascendencia dar a conocer los avances en este campo a las enfermeras, a través de seminarios, jornadas, simposium, etc..

Es importante se continúe esta investigación, para darnos cuenta como evoluciona nuestra sociedad, con respecto a la computación, identificando nuevas alternativas, así como el avance de la proyección de esta tecnología incluida en la administración de Enfermería.

BIBLIOGRAFIA

Balderas, Ma. de la Luz, Antología: El proceso administrativo aplicado a los servicios de enfermería, 1ª edición Interamericana, México 1987. Sistema de Enseñanza Abierta, ENEO-UNAM

Balseiro, Lasty; Investigaciones en Enfermería. Guía de Elaboración de Tesis, Procesos de Atención de Enfermeras y Trabajos Académicos para titulación, Librería Acuario S.A. de C.V. 1991

Balseiro, Lasty; Principios de Administración, Librería Acuario, S.A. de C.V. 1988

Baber M.; Establecer objetivos para alcanzar el éxito, Rev. Nursing 92 Junio-Julio

Benford M. Slack; "Desarrollo de una red de información estatal para la salud materno infantil" Compute-Nurse (tr. ficha en inglés: Ohio, E.U.A., Enero-Febrero 1989

Covey S.; El liderazgo centrado en principios, edit. Pairo, Empresa 22 México 1994

Chiavenato I.; Iniciación a la Administración general, Edit. Mc, Graw Hill, México 1993

Dominguez Márquez Octaviano, Calidad de atención en las instituciones de salud, ed. Limusa 1990

Flood A., Altas y bajas del uso de grandes bases de datos, para medir la calidad de atención a la salud en: INT-J, Technol-Asses-Health, compute-nurse (tr: ficha en ingles: FUA 1990

Gibson, Ivancevich y Donely; Organizaciones: conducta, estructura, proceso; Edit. Mc Graw Hill, México 1990

Ibarra, Guadalupe; "Aplicación del proceso de mejoramiento continuo de la calidad en enfermería"; Rev Enf. Científica México 1994

Levin L.; Persiga sus objetivos; Rev. Nursing 92 Agosto-Septiembre

Macropedia, Volumen 8; Enciclopedia Británica Publisher Inc., Reimpresion autorizada 1992

Mendez Ramirez, Ignacio; "El protocolo de investigación" Lineamientos para su elaboración y análisis, Editorial Trillas, México 1987, Segunda reimpresión.

Negrete, Gerardo y López José; Informática médica: Uso de la computadora en la administración, economía y finanzas médicas, Edit. Noriega Limusa México 1991

Ress F. "El liderazgo en los grupos de trabajo"; edit. Panorama México 1995

R.L. Sailes, Liderazgo en grupos de trabajo ed. Panorama México 1986

IX. - INSTRUMENTO

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

TIEMPO	ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		SEPTIEMBRE		
ACTIVIDADES	14	28	12	26	9	16	26	3	11	14	23
ELABOR/JUSTIF	■										
PLANT. DEL PROBLEMA	■										
FORMULAR OBJETIVOS	■										
PLANTEAR HIPOTESIS		■									
FIJACION DE VARIABLES		■									
MARCO TEORICO			■	■							
IMPLEMENTAR METODOLOGIA				■							
FORMULAR PREGUNTAS				■							
CAPTACION DE DATOS				■	■						
PROCESAR DATOS					■						
PRESENTAR INFORMACION						■					
RESULTADOS INVESTIGACION							■				
ANALISIS							■				
INTEGRAR EL TRABAJO								■			
CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS									■		
ANEXOS										■	

PLANEADO ☐

REALIZADO ☒

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA

ENCUESTA. Para Jefes y Supervisoras de Enfermería

OBJETIVO. Conocer la opinión del personal encargado de la Administración de los servicios de enfermería en relación a la utilización de la computadora, para investigar si reduce o no las cargas de trabajo, la optimización de los programas y en que emplea el tiempo libre generado a partir de la inclusión de las computadoras en su quehacer diario.

NOTA: * +Se pueden contestar varias respuestas por pregunta

1.- ¿Ha recibido instrucción para utilizar correctamente la computadora?

- a) De manera práctica le enseñaron lo básico
- b) Un curso formal para saber lo necesario
- c) Varios cursos con actualización

2.- ¿Cuenta con computadora la Jefatura y Supervisión de Enfermería?

- a) Es propia
- b) Compartido con otra sección
- c) Solo es una terminal

3.- ¿Cuenta con impresora?

- a) Si
- b) No

4.- ¿Qué programas utiliza?

- a) Proporcionados por la institución
- b) Habilitado por la Jefatura de Enfermería
- c) Otros _____

5.- ¿La computadora es usada en

- a) Todos los turnos
- d) Turno matutino
- c) Sólo mañana y tarde

6.- ¿Está limitado su uso a:

- a) Jefe de Enfermeras
- b) Supervisoras
- c) Jefes de piso
- d) Enfermera de nivel operativo

NOTA: Hacer una comparación de la práctica manual y el uso de la computadora

7.- Con el apoyo de la computadora las cargas de trabajo :

- a) Disminuyeron
- b) Incrementaron
- c) Son iguales

8.- Si ésta se compara en lo que corresponde al esfuerzo

- a) Se ha incrementado a más de la mitad
- b) Disminuyó a menos de la mitad
- c) Igual

9.- El tiempo que tarda en la realización de los registros diarios

- a) Se realiza en menos tiempo
- b) Se lleva más tiempo
- c) Es igual

10.- En lo que respecta a los gastos por papelería y mano de obra, mencione un porcentaje aproximado

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| ☐ Aumentado | a) 50% |
| ☐ Disminuido | b) 25% |
| | c) El gasto del presupuesto es igual |

11.- Considera que a partir del uso de las computadoras:

- a) Hay tiempo libre
- b) No hay tiempo libre

12.- Si fué afirmativa la pregunta anterior, conteste:

Utilidad del tiempo libre a partir del uso de las computadoras:

- a) Para dar Enseñanza continua
- b) Enseñanza incidental
- c) Educación para la salud
- d) Para dar Capacitación
- e) Investigación
- f) Humanización de servicios de enfermería
- g) Control de Calidad
- h) Retroalimentación de programas existentes
- i) Evaluación de los servicios de enfermería

Dentro de las funciones administrativas que usted realiza cuáles hace de manera manual y en cuáles utiliza la computadora (M) Manual (C) Computadora (NO) no se realiza

FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DIRIGIDAS AL PERSONAL	M	C	N
1.- Investigación de necesidades del personal de enfermería.	()	()	()
2.- Cálculo de personal	()	()	()
3.- Elaboración de análisis de puesto	()	()	()
4.- Programación y distribución del personal de enfermería por servicios y turnos	()	()	()
5.- Detección de las necesidades de enseñanza en servicio y programación	()	()	()
6.- Elaboración de manuales	()	()	()
7.- Reglamento del personal de enfermería	()	()	()
8.- Elaboración del presupuesto del departamento de enfermería	()	()	()
9.- Selección del personal de enfermería	()	()	()
10.- Establece sistemas de trabajo	()	()	()
11.- Establecimiento de sistemas de comunicación	()	()	()
12.- Planes y programas para elevar la productividad del personal	()	()	()
13.- Supervisión y evaluación del personal	()	()	()
14.- Manejo de expedientes del personal de enfermería	()	()	()
15.- Incentivos y sanciones	()	()	()
16.- Encuestas para conocer las habilidades del personal	()	()	()
17.- Distribución de descansos	()	()	()
18.- Distribución del personal por servicios	()	()	()
19.- Asignación de periodos vacacionales	()	()	()
20.- Asignación de días festivos	()	()	()
21.- Control de asistencia diaria y mensual	()	()	()
22.- Equilibrio diario de personal por servicio	()	()	()

Hoja nº3

- | | |
|---|-------------|
| 23.- Incidencia por día | () () () |
| 24.- Reporte de datos personales | () () () |
| 25.- Reporte de datos laborables del personal | () () () |
| 26.- Plantilla del personal | () () () |
| 27.- Ausentismo diario del personal | () () () |
| 28.- Nuevas actividades en la administración de los serv. en enf. | () () () |

FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DIRIGIDAS A LOS SERVICIOS

- | | |
|--|-------------|
| 1.- Control de equipo, material, instrumentos, e higiene ambiental
en el servicio | () () () |
| 2.- Programación de dotación de ropa, material y equipo | () () () |
| 3.- Programa de consumo e insumo | () () () |
| 4.- Programa para dar de baja material inservible | () () () |
| 5.- Servicio de mantenimiento al material y equipo | () () () |
| 6.- Inventarios | () () () |
| 7.- Manuales | () () () |

FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DIRIGIDAS A LOS PACIENTES

- | | |
|--|-------------|
| 1.- Investigación de necesidades físicas, fisiológicas y sociales del
paciente que requieren atención de enfermería | () () () |
| 2.- Análisis de la investigación, estableciendo un diagnóstico de enf. | () () () |
| 3.- Elaboración del plan de cuidados de enfermería | () () () |
| 4.- Manejos de las formas de control de la atención de enfermería | () () () |
| 5.- Supervisión y evaluación continua de la recuperación del paciente | () () () |

OTRAS FUNCIONES ADMINISTRATIVAS

- | | |
|-------------------|-------------|
| 1.- Investigación | () () () |
| 2.- Enseñanza | () () () |

*Gracias por la atención
prestada*

Hoja n°4