



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**FUNCIONALIDAD DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA DEL
HOSPITAL MILITAR “DR. CARLOS ARVELO” DE CARACAS EN EL
PRIMER TRIMESTRE DEL 2011**
(Trabajo Presentado Como Requisito Parcial Para Optar Al Título De Licenciado En
Enfermería)

Autores:

Valdez Eugenio

C.I:16.198.004

Zerpa Patricia

C.I:18.183.298

Tutor : Msc. Doris Méndez

Caracas, Octubre 2011

**FUNCIONALIDAD DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA DEL
HOSPITAL MILITAR “DR. CARLOS ARVELO” DE CARACAS EN EL
PRIMER TRIMESTRE DEL 2011**

APROBACIÓN DEL JURADO

En atención a lo dispuesto en los Reglamentos de la Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, quienes subscriben, Profesores designados como jurado del Trabajo Especial de Grado, Titulado:

Presentado por los (as) TSU:

Nombre: _____ C.I: _____

Nombre: _____ C.I: _____

como requisito parcial para optar al Título de **LICENCIADO EN ENFERMERIA,** Deciden su: _____

En _____, a los _____ días del mes de _____ de 2008

VA SIN ENMIENDA.

Nombre:

C.I. :

Nombre:

C.I.:

Nombre:

C.I.:

DEDICATORIA

A dios todo poderoso por ser mi guía para alcanzar mis metas planteadas, gracias a el por guiarme y darme la oportunidad de triunfar.
“GRACIAS A EL”

A mis padres por su apoyo y amor incondicional, por guiarme en el camino de la vida y llenarme de bendiciones. A mi madre por acompañarme en todos los momentos.

A mi hermana por apoyarme siempre y confiar en mí, a pesar de todos los obstáculos siempre estuvimos juntos y salimos adelante.

A mi compañera de tesis, mi novia, quien con dedicación, paciencia, y perseverancia hemos logrado formar un buen equipo de trabajo y salir adelante con nuestra investigación.

A la Profesora Doris que incondicionalmente nos han brindado su apoyo, paciencia, además de aportar todos sus conocimientos a nuestro trabajo de investigación y por demostrarme que cada día se puede superar los obstáculos y alcanzar las metas

Eugenio Valdez

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación está dedicado primeramente a DIOS por sobre todas las cosas, quien me ha dado la capacidad para enfrentar las dificultades y vencer los obstáculos.

A mis padres, quienes desde siempre se han esforzado por darme el mejor ejemplo y guiarme por el mejor camino de la vida, el de los estudios, por los cuales me han inculcado dedicación y perseverancia para lograr estar actualmente donde estoy y para seguir trazándome y cumpliendo nuevas metas.

A mi hermana, quien me ha ofrecido todo su apoyo, paciencia y sus conocimientos para crecer como persona y ser mejor cada día.

A mi novio, compañero de tesis, estudio, y además colega, quien con su dedicación, inteligencia, y constancia me ha ayudado a seguir adelante y no abandonar, me ha enseñado que cada día es una oportunidad de aprender y ser mejor.

A la Prof. Doris, gracias a su conocimiento en la materia, dedicación y paciencia, hemos podido llevar a cabo la realización de este trabajo. Sumado a eso me enseñó que contamos con la capacidad para alcanzar lo que nos proponemos en la vida. Toda esta experiencia me permitió conocer a un ser maravilloso como ser humano y educadora.

Así mismo a todas aquellas personas que DIOS ha colocado en mi camino y me acompañan a lo largo de la vida, me enseñan todos los días que hay que seguir adelante, hacer las cosas cada vez mejor y vivir la vida con pasión, alegría y madurez.

Patricia Zerpa

AGRADECIMIENTOS

Queremos hacer llegar nuestros agradecimientos a una serie de personas que con mucho entusiasmo, colaboraron en la realización de este trabajo, el cual nos hace optar por el título Licenciados en Enfermería.

Primeramente agradecemos a Dios por permanecer en nuestra mente y alma, dándonos la inspiración para realizar con determinación y perseverancia la siguiente investigación. GRACIAS PADRE por iluminar nuestro camino hacia el conocimiento.

A todos nuestros FAMILIARES que nos brindaron el mayor apoyo para seguir adelante y nos llenaron de esperanza día a día.

A Mgs. DORIS MENDEZ, tutora de tesis, por guíanos en cada uno de los pasos en la realización del trabajo, además de presentarnos un reto ante las oportunidades de la vida, alentándonos a dar el máximo esfuerzo para llegar a la meta.

A nuestros colegas, compañeros y amigos, por habernos brindado sus conocimientos y apoyo.

Al Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”, su personal y directivos, por permitirnos realizar tal investigación en sus instalaciones.

Patricia Zerpa

Eugenio Valdez

TABLA DE CONTENIDO

	Pp.
APROBACION DEL JURADO.....	.iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
LISTA DE CUADROS.....	vi
LISTA DE GRAFICOS.....	vii
RESUMEN.....	viii
INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I. - EL PROBLEMA	
Planteamiento del problema.....	4
Objetivos.....	12
General	
Específicos	
Justificación.....	12
CAPITULO II. - MARCO TEÓRICO	
Antecedentes.....	14
Bases Teóricas.....	18
Sistema de variable.....	48
Operacionalización de variable.....	49
CAPITULO III. - MARCO METODOLOGICO	
Diseño de la investigación.....	51
Tipo de estudio.....	51
Población y Muestra.....	53
Métodos de recolección de datos.....	54
Validez de los Instrumentos.....	55
Procedimientos para la recolección de datos.....	56
Técnicas de Tabulación y Análisis	56
CAPITULO IV. - RESULTADOS	
Presentación y Análisis de los Resultados.....	58
CAPITULO V. - CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
Conclusiones.....	80
Recomendaciones.....	83

	Pp.
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	85
ANEXOS.....	89
- Instrumentos de recolección de datos	
1.1 -Matriz de Análisis	
1.2 –Cuestionario	

LISTA DE CUADROS

Nº	Pág.
1. Elementos Estructurales Hospital - Departamento de Enfermería. Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas, Primer trimestre 2011.....	59
2. Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los Profesionales de Enfermería sobre la Filosofía como Elemento Estructural. Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas, Primer trimestre 2011.....	63
3. Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los Profesionales de Enfermería sobre el Estilo de Vida como Elemento Estructural. Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas, Primer trimestre 2011.....	65
4. Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los Profesionales de Enfermería sobre la Adaptación como Elemento de los Procesos Organizacionales. Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas, Primer trimestre 2011.....	66
5. Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los Profesionales de Enfermería sobre la Integración como Elemento de los Procesos Organizacionales. Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas, Primer trimestre 2011.....	68
6. Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los Profesionales de Enfermería sobre la Toma de Decisiones como Elemento de los Procesos Organizacionales. Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas, Primer trimestre 2011.....	70
7. Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los Profesionales de Enfermería sobre El Tratamiento de la Información como Elemento de los Procesos Organizacionales. Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas, Primer trimestre 2011.....	72

Nº	Pág.
8. Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los Profesionales de Enfermería sobre la Comunicación como Elemento de los Procesos Organizacionales. Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas, Primer trimestre 2011.....	74
9. Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los Profesionales de Enfermería sobre la Coalición - Formación como Elemento de los Procesos Organizacionales. Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas, Primer trimestre 201.....	76
10. Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los Profesionales de Enfermería sobre el Compromiso como Elemento de los Procesos Organizacionales. Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas, Primer trimestre 2011.....	78

LISTA DE GRAFICOS

N°	Pág.
1. Distribución porcentual de las respuestas de los Profesionales de Enfermería sobre la Adaptación como Elemento de los Procesos Organizacionales Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas Primer Trimestre 2011.....	66
2. Distribución porcentual de las respuestas de los Profesionales de Enfermería sobre la Integración como Elemento de los Procesos Organizacionales Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas Primer Trimestre 2011.....	68
3. Distribución porcentual de las respuestas de los Profesionales de Enfermería sobre la Toma de Decisiones como Elemento de los Procesos Organizacionales Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas Primer Trimestre 2011.....	70
4. Distribución porcentual de las respuestas de los Profesionales de Enfermería sobre el Tratamiento de la Información en Procesos Organizacionales Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas Primer Trimestre 2011.....	72
5. Distribución porcentual de las respuestas de los Profesionales de Enfermería sobre la comunicación en procesos organizacionales Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas primer trimestre 2011.....	74
6. Distribución porcentual de las respuestas de los Profesionales de Enfermería sobre la Coalición – Formación en procesos organizacionales Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas Primer Trimestre 2011.....	76

N°	Pág.
7. Distribución porcentual de las respuestas de los Profesionales de Enfermería sobre el Compromiso en Procesos Organizacionales Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas Primer Trimestre 2011.....	78

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**FUNCIONALIDAD DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA EN EL
HOSPITAL MILITAR “DR. CARLOS ARVELO” DE CARACAS EN EL PRIMER
TRIMESTRE DEL 2011**

Autores:

Valdez Eugenio

Zerpa Patricia

Tutor :

Msc. Doris Méndez

Año: 2011.

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo principal, Determinar la Funcionalidad del Departamento de Enfermería en el Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” de Caracas, en el primer trimestre del 2011. La investigación se adapta al diseño no experimental, puntual, de campo y de fuentes vivas; y documental y univariable. El tipo de estudio fue descriptivo. La población estuvo conformada por 123 enfermeras profesionales civiles de las Unidades Clínicas de Medicina, Ginecobstetría y Cirugía. La muestra constituida por 37 profesionales de enfermería que representan 30% de la población. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos; una matriz de análisis que consta de 10 ítems, y un cuestionario de 41 ítems, constituida en base a los elementos estructurales y de procesos. El cuestionario se estructuró en una escala de Lickert, y con alternativas de: Siempre (S), Algunas Veces (A/V), Nunca (N). La validez se realizó mediante el juicio de expertos. Los resultados evidencian que: En los **elementos estructurales** se define el tipo; Hospital público, general, presenta organigrama estructural, Dpto de enfermería con organigrama funcional; en las fronteras el personal civil y militar, con diferentes funciones y el civil con poca facilidad para su movilidad en la organización. Poco arraigo (41%) del personal a la organización y diferencias del trato entre civiles y militares. En cuanto a los **procesos organizacionales** se evidenció poco esfuerzo (76% en alternativa nunca) por retener a personal calificado dentro de la organización. Clara definición de poder (57% alternativa Siempre; 30% algunas veces) dentro del rango militar. El conflicto (30% siempre, 21% algunas veces), no es considerado como oportunidad para aprender. Desigualdad entre personal civil y militar (92% nunca) en la toma de decisiones. Poca utilidad (100% alternativa nunca) de la información producida por enfermería. Deficiente poder (81% nunca) del Dpto. de enf. para gratificar al personal por desempeño. Regular lealtad (41% siempre) manifiesta por el personal hacia la organización así como en la manifestación de apoyo mutuo (16% siempre).

Descriptor: Departamento de Enfermería. Elementos Estructurales. Procesos organizacionales

INTRODUCCIÓN

La organización, considerada como un grupo social que está compuesto por un grupo de personas que persiguen un fin común. La misma, por función organizar o administrar tareas, que forman una estructura sistemática de relaciones interaccionales, tendentes a producir bienes o servicios para satisfacer las necesidades de una comunidad dentro de un entorno.

Entre los tipos de organización se encuentra las complejas, las cuales contienen un significado importante para su funcionamiento y administración y así lograr el éxito de la gestión, siempre y cuando exista el compromiso de los dirigentes y de todo su personal. Al igual que debe cumplir con un recurso tanto material como humano para el mantenimiento de los sistemas operativos

Cabe destacar que la organización debe definir el tipo de estructura administrativa para conducir sus acciones hacia el logro de objetivos institucionales.

Para ello es necesario contar con una línea de mando que este enfocada al cumplimiento de las normas. El Departamento de Enfermería se considera dentro de una institución médica, sanitaria, o asistencial como una unidad gerencial capaz de coordinar los recursos para proporcionar atención de enfermería de calidad, integrar el personal, proyectar la institución a la comunidad, controlar el material y el equipo propios del departamento, además de contar con un área física.

De manera integral y organizada la administración de una organización debe exponer la estructura para que puedan obtenerse los resultados deseados

Es importante recalcar la importancia de la igualdad a nivel profesional dentro de una institución, para evitar cualquier tipo de límites en cuanto al crecimiento profesional y laboral, aspecto que produciría una crisis capaz de que se pierda el interés en prestar una buena atención de salud, al producir una baja motivación en el personal.

De allí, que el propósito del estudio se orienta a determinar la Funcionalidad del Departamento de Enfermería en el Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” de Caracas en el primer trimestre del 2011.

El informe de la investigación realizada quedó estructurado en cinco capítulos. El Capítulo I. El Problema, contiene planteamiento del problema, sus objetivos: Generales y específicos y la Justificación del estudio.

En el Capítulo II. Marco Teórico, se describen tanto los antecedentes, como las bases teóricas, que sustentan la investigación, en términos de la variable, dimensiones e indicadores seleccionados. Además del sistema de variable y su operacionalización.

El Capítulo III. Diseño Metodológico, hace énfasis en el diseño de la investigación, tipo de estudio, población, muestra, métodos e instrumentos de recolección de datos, confiabilidad, procedimiento para la recolección de información y técnicas de análisis.

El Capítulo IV. Resultados de la investigación; contiene la presentación y el análisis e interpretación de los resultados obtenidos.

En el Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones.

Finalmente, se incluyen las Referencias Bibliográficas y Anexos pertinentes.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las organizaciones son creadas para la producción de bienes y servicios a la sociedad, de allí que las sociedades evalúen a las organizaciones de acuerdo a la manera en que cumplen sus finalidades de satisfacción a esa comunidad. Es por demás razonable que funcionen y dediquen sus esfuerzos para dar respuestas positivas, manteniendo estándares de rendimiento que le permitan permanecer exitosamente en el mercado.

Cabe considerar, que entre los tipos de organización, están las organizaciones complejas. En otras palabras, las organizaciones complejas tienen un significado de mucha importancia para su funcionamiento, resulta realmente un reto para su administración, porque enlazar todas las redes sociales en una sincronía que permita el éxito de la gestión, requiere del compromiso de los dirigentes y de todo su personal.

Mantener a una organización operativa, tal como se señala, va a depender, de muchos factores, entre ellos. La presencia y mantenimiento de una estructura real, sus recursos materiales y humanos, así como de un sistema operativo funcional. El personal que labora se compromete a realizar un trabajo para la empresa (institución) y esta, la institución, debe garantizar un desempeño eficaz; por ello, los administradores son responsables del desempeño de los trabajadores, siendo importante por una parte, el mantenimiento de las condiciones necesarias para el

desarrollo de las actividades de trabajo y por otra parte, la conducción en los procesos de trabajo y la evaluación del rendimiento administrativo y asistencial como medio de verificación y base para la alimentación o retroalimentación en los procesos de mejora.

El mantenimiento de una estructura real implica, que todas las unidades funcionales de la organización tengan un hilo conductor, en base a sus propósitos o función social, pero conservando la autonomía y la autoridad que nacen de una clara división del trabajo y de la coordinación. Es absolutamente irreal que una unidad operativa o departamento, como en el caso del departamento de enfermería, pueda funcionar sin el apoyo de la alta gerencia, donde como subsistema, del sistema hospitalario, se le otorgue la suficiente autoridad y autonomía que le hace mantener el poder para cumplir con los deberes de esa unidad operativa.

Dentro del complejo funcionamiento de las organizaciones se debe contar con una eficiente administración para lograr los objetivos planteados, según Chiavenato, I. (2000). La administración “es el proceso de funciones íntimamente relacionadas en una interacción dinámica” (p. 199). Es decir, aquella que se encarga de interpretar los objetivos propuestos por la organización y transformarlos en acciones a través de la planificación, organización, dirección y control de todas las actividades a realizar con la finalidad de lograr tales objetivos de la manera más adecuada a la situación.

Ahora bien, en las Instituciones de salud, los diferentes departamentos, como subsistemas, funcionan en dirección y relación a los objetivos del hospital, recibiendo el apoyo en todo los sentidos, de sus entes directivos, en el área de enfermería, se cumplen funciones administrativas, las cuales están orientadas a clarificar responsabilidades

que constituyen la toma de decisiones relacionadas a recursos humanos, materiales y financieros para satisfacer las necesidades y demandas de los usuarios; señalando que las acciones administrativas u organizativas es responsabilidad del Departamento de Enfermería, quien dirige todos los aspectos del ejercicio profesional, pero enmarcados dentro de la filosofía del hospital.

Esto quiere decir que el Departamento de Enfermería, tal como lo señala Balderas, Ma. De la Luz. (2009). Es “parte integrante de una institución médica, sanitaria o asistencial, que presta un servicio de enfermería eficiente, eficaz y oportuna al paciente, la familia y la comunidad”. (p. 122). Es pues cierto, que el departamento de enfermería integra junto con los otros servicios, una unidad que responde a los intereses de la organización, que no es más que satisfacer las necesidades de salud de la comunidad.

Al respecto, el Departamento de Enfermería reúne ciertas características, entre las que se mencionan: -cuenta con la mayor parte del personal total del hospital, -absorbe un alto presupuesto e -Integra las acciones del equipo de salud en la atención del paciente. Por otra parte, mantiene una estructura organizativa y humana para dar respuesta a las necesidades de los enfermos que acuden en la búsqueda de soluciones a sus problemas de salud.

A la par de la estructura, es importante direccionar los procesos operativos, de allí que Azuaje, E. (2005), señale que:

La gestión gerencial traza el camino de la empresa hacia su desarrollo, y hace viable el logro de las metas corporativas, mediante la creación de una estructura integral y organizada, en la que los procesos se cumplan de la manera más óptima,

aprovechando al máximo los recursos disponibles.
(pág. 29).

En la administración se debe reflejar la estructura, tal como es señalada en la cita anterior, de manera integral y organizada para que puedan obtenerse los resultados deseados, es decir, formar un todo coherente y armónico entre las diferentes unidades estructurales, generando entre ellas vínculos de apoyo, comunicación, lealtad.

En este contexto se tiene al Hospital Militar "Dr. Carlos Arvelo" de Caracas, el cuál es un centro sanitario tipo IV con referencia a nivel nacional, posee una capacidad arquitectónica de 1.000 camas y capacidad real de 600 camas, con una estructura organizacional que consta de una dirección, subdirección, división de recursos humanos y varios departamentos, contando entre ellas, con el Departamento de Enfermería (Dpto. Enf).

En base a su carácter de Hospital Militar, el Dpto. Enf., mantiene una combinación de recursos humanos de naturaleza militar y civil, lo cuál marca diferencias en sus funciones, líneas de mando, tiempo de permanencia en las Unidades clínicas y salarios a pesar de estar en el mismo nivel jerárquico y realizar las mismas funciones.

La estructura del Dpto. Enf, está constituido por la Enfermera jefe (militar con rango de teniente coronel de la aviación); 5 Enfermeras Adjuntas, (Docente, Asistencial, Administrativa, Epidemiología grupo de civiles y la Adjunta Militar). De la Enfermera Adjunta Asistencial se extiende como línea directa de mando (en dirección vertical), las Enfermeras supervisoras, de las Supervisoras en el nivel inferior se ubican las Enfermeras Coordinadoras y por debajo de las Coordinadoras se encuentran las Enfermeras de Atención Directa (EAD) quienes tienen bajo su mando al personal auxiliar de enfermería.

En la línea vertical de mando directo, de la Adjunta Militar, se tiene en el nivel inmediato inferior a los denominados Gerentes de Unidades Clínicas (GUC), constituidos por Enfermeros Militares, en la línea horizontal, de coordinación, están al mismo nivel de las Enfermeras Supervisoras. En línea directa vertical de los GUC se encuentran ubicados los SOPC Coordinadores, y en el nivel inmediato inferior de ellos, están ubicados los SOPC de Atención Directa (categoría de personal de enfermería que sólo aparece en el organigrama pero no en el plano laboral, como recurso humano)

El personal supervisor (personal civil) depende de manera directa, del nivel directivo; Los enfermeros coordinadores de unidad clínica, así como los especialistas realizan, la coordinación de la unidad clínica o atención especializada (según sea su función), luego la enfermera (ro) general en sus diversas categorías se encargan de la atención directa al paciente. Por último se tiene al personal no profesional, los auxiliares de enfermería, que se encargan de las actividades que requieren supervisión directa y habilidad manual y que constituyen rutinas del servicio.

En relación al personal militar, A los GUC se le establece la misión de dinamizar el proceso de atención en salud a nivel operativo como nivel gerencial con mayor capacidad resolutive en la planificación, coordinación, supervisión, control y monitorización; dentro del límite de sus competencias, de todas las actividades inherentes a la prestación de servicio, dirigido al cuidado integral de la salud del enfermo.

El grado académico de los GUC es el de Técnicos Superiores Universitarios en Enfermería (TSU), en su mayoría; existiendo (entre ellos), pocos con mayor nivel académico como el de licenciado en enfermería.

Los GUC manejan unidades clínicas solo por su rango militar, pero además deben cumplir roles de guardia asignadas por su superior en el rango militar, como son: realizar deporte, cumplir con el rol de oficial de día (función que lo pone a cargo del hospital por ese día), rol de oficial de guardia (en el turno de la noche); por lo tanto, gran parte de su tiempo esta ausente de la unidad a su cargo. Dentro de sus actividades, no cumplen con actividades docentes programadas para la mejora continua en las área clínica - administrativa, los fines de semana están libres, y su horario semanal está entre 8am y 3pm.

El personal que tiene cargo de supervisores dentro del Departamento de Enfermería es personal civil, son 27 enfermeras en total. Contrario a lo descrito en el caso de los GUC; Los supervisores han escalado posición por estudios, tiempo laboral y concurso. Sus actividades se orientan a la supervisión del personal de enfermeras coordinadoras y enfermeras de atención directa; coordina y distribuye al personal profesional y no profesional de los diferentes servicios,

En cuanto a los profesionales de enfermería que prestan atención directa son de rango civil (EAD), algunos ya han alcanzado un nivel profesional (licenciadas en enfermería), además de haber realizado diplomados en ciertas áreas, como hemoterapia, entre otras; continúan prestando servicios en las diferentes unidades clínicas del hospital, dando larga a su cambio de servicio de acuerdo a su especialidad. También existen enfermeras (os) con maestrías ofreciendo atención directa. Existiendo disgustos en el personal de enfermería, porque la movilidad hacia funciones de mayor competencia técnica, no es práctica común de acuerdo con la política institucional.

Un profesional que ha alcanzado cierto nivel de educación, se encuentra en capacidad de aplicar sus conocimientos cumpliendo con

actividades de otro nivel; en este caso sería, en lo asistencial, en lo administrativo o en lo docente; constituyendo una expectativa normal de los trabajadores en la organización y por otra parte, la organización debe ofrecerles oportunidades de crecer dentro de su seno. Por el contrario los GUC al terminar con sus estudios técnicos universitarios el departamento de enfermería le da la oportunidad de coordinar y dirigir un servicio en donde este profesional militar no se relaciona con el personal de enfermería que labora en la unidad, tampoco con el resto del personal, lo que significa que su condición laboral no permite que conozca las rutinas (operativas) que se lleva a diario en el servicio asignado.

En el aspecto procedimental, se observa limitaciones para la toma de decisiones en el campo operativo, se observa que existe una fuerte tendencia a cumplir lo ordenado por los gerentes del hospital sin que la Jefatura del Dpto. de Enfermería pueda hacer uso de su autonomía; ello restringe la movilización de recursos de toda naturaleza, estableciéndose un proceso de atención de enfermería dentro del contexto de cumplir órdenes y esperar la aprobación del superior, para desarrollar las actividades profesionales.

Cabe destacar que esta situación trae consigo una serie de inconvenientes en donde los PEC, no pueden mostrar sus habilidades y destrezas en la administración del cuidado y de los servicios de enfermería, por lo tanto es común ver la desmotivación por realizar un trabajo desafiante, e incluso, mostrar el entusiasmo natural por lo que realiza.

Otro elemento agregado es que, los GUC de las diferentes unidades clínicas al tener desconocimiento de cómo dirigir al equipo de trabajo, provoque un estado de poca o nada coordinación en las rutinas realizadas por cada uno de los profesionales

En una organización y particularmente en la de salud, debe existir una armonía entre lo conceptual - filosófico, y la práctica, es decir, los procesos operativos deben llevar una coherencia con el marco estructural; es garantizar que se de, esa conjunción de intereses con igualdad, justicia, claridad en los procesos de trabajo. Es importante que unidades tan fundamentales para la organización puedan actuar según su profesionalismo, manteniendo esos vínculos con la alta gerencia hospitalaria, con la sana intención de que se evite el desánimo de algunos enfermeros, identificado cuando expresan, que el hospital es sólo una fuente de trabajo.

En relación a lo anteriormente mencionado, se plantean las siguientes interrogantes:

¿Se percibe en el ambiente hospitalario, la funcionalidad del Dpto. de Enfermería en franca coordinación con la gerencia hospitalaria?

¿Cuáles elementos de la estructura del hospital, están disponibles para cumplir con la funcionalidad de los servicios de enfermería?

¿El nivel directivo del departamento de enfermería del hospital, hace uso de su autoridad para el manejo de los procesos administrativos?

¿El personal de enfermería identifica su profesionalismo en base a la funcionalidad del Departamento de enfermería en el hospital?

Para dar respuesta a las interrogantes anteriores se formula el siguiente problema a investigar

¿Cómo es la funcionalidad del Departamento de Enfermería del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” de Caracas, en el primer trimestre del 2011?

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la Funcionalidad del Departamento de Enfermería en el Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” de Caracas, en el primer trimestre del 2011.

Objetivos Específicos

Identificar los elementos estructurales del Departamento de Enfermería en el Hospital Militar Dr. Carlos Arvelo.

Identificar los procesos organizacionales en el Departamento de Enfermería en el Hospital Militar Dr. Carlos Arvelo.

JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Este proyecto de investigación responde a la necesidad de establecer el funcionamiento del Departamento de Enfermería, a través del estudio de datos empíricos y teóricos, para conocer el desarrollo de actividades profesionales enmarcadas en la práctica administrativa de la atención del enfermo y en la administración de los servicios de enfermería; así como, tener una visión del alcance de la gestión de enfermería en el contexto hospitalario.

De allí que se considere que la relevancia científica estará en razón de que a partir de los resultados que se obtengan se pudiera explicar el funcionamiento del departamento de enfermería, y poderse formular estrategias y propuestas dirigidas a darle energía a la organización

Desde el punto de vista teórico se tiene que al aplicar las teorías y los conceptos, los resultados permitirán la introducción de nuevas ideas para el mejor funcionamiento orgánico del departamento de enfermería en las instituciones de salud, especialmente en el contexto del hospital en estudio y que ello se traduzca en satisfacción tanto al prestador de servicios como a la comunidad.

Por otra parte se justifica la investigación desde el punto de vista práctico, dado que las conclusiones del estudio servirán de punto de partida para emprender los cambios necesarios en lo referido a enfermería administrativa, como una vía para obtener beneficio con criterio de excelencia.

Para finalizar, los resultados de este estudio también pueden ser utilizados como referencia bibliográfica a otros estudios de carácter similar; y concientizar al personal de enfermería en sus distintas funciones (administrativas, docente, asistencial, investigadora y gremial) al correcto ejercicio de sus actividades para al final conseguir el objetivo de su profesión como es la “calidad humana a partir del ejercicio de la autonomía profesional”.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

En el capítulo se presentan; los antecedentes, las bases teóricas, el sistema de variables y operacionalización de la variable.

ANTECEDENTES

En toda investigación el desarrollo de los antecedentes, descansa en la revisión de estudios previos relacionados con el problema a investigar, sirviendo de guía para establecer conexión con las ideas e interrogantes previas. Para sustentar el tema, se han considerados diversas investigaciones entre las cuales se presentan las siguientes:

Jaimes, H; Maldonado, C y Maldonado, D. (2007), El propósito del estudio se orientó a determinar la cultura organizacional, desde la percepción de los profesionales de enfermería adscritos a instituciones militares, seleccionados de los estados Carabobo y Aragua, en su dimensión: Sistemas culturales. En sentido metodológico, fue un estudio de tipo descriptivo-transversal cuya población la conformaron 22 profesionales de enfermería adscritos al Hospital Naval "Dr. Francisco Isnardi" de Puerto Cabello; 20 del Ambulatorio Militar "Dr. Serveliano Urbina" de Valencia, ambos situados en el Edo. Carabobo y 22 adscritos al Hospital Militar "Coronel Elbano Paredes Vivas" de Maracay, Edo. Aragua. La muestra seleccionada aleatoriamente, la constituyeron 68% del Hospital Naval, 85% del Ambulatorio Militar y 54,5% del Hospital Militar. Para la recolección de la información se elaboró un cuestionario

contentivo de 34 ítems, en escala de Likert de cinco puntos: Totalmente de acuerdo (5); De acuerdo (4); Ni de acuerdo, ni en desacuerdo (3); En desacuerdo (2); y Totalmente en desacuerdo (1), cuya confiabilidad alcanzo un valor de 0.91 según el alfa de Crombach. En conclusión se puede afirmar desde la percepción de los profesionales de enfermería civiles y militares que existe un predominio de las manifestaciones simbólicas, conductuales y estructurales en las instituciones militares estudiadas, traducidas en una cultura organizacional fuerte mediada por las características de la organización militar. Se recomienda el fortalecimiento de las manifestaciones estructurales que conduzcan a la eficiencia organizacional.

El trabajo de investigación consistió en el determinar la cultura organizacional, basando su estudio en una institución militar, la investigación presenta la percepción de los profesionales de enfermería que están adscritos a organizaciones militares del país. Las autoras concluyeron que existe un predominio manifestaciones de la cultura organizacional características en las instituciones militares investigadas, de fuerte arraigo. Con lo cuál se conocen las características del ambiente militar predominante; constituye un aporte para el estudio al poder compararlo con los resultados que se obtenga, ratificando o no, que el ambiente laboral tiene que ver con el funcionamiento del Dpto. de Enfermería.

Marquina, E. (2008). Realizó un estudio titulado, el clima organizacional de las enfermeras (o) en el servicio de cirugía cardiovascular del hospital militar Dr. Carlos Arvelo de Caracas en sus dimensiones características del medio ambiente de trabajo y propiedades del ambiente laboral. El estudio estuvo sustentado metodológicamente en una

investigación de campo descriptiva y transversal, cuya población estuvo conformada por la totalidad de las unidades de estudio; 26 enfermeras de atención directa en los diferentes turnos del área de cirugía Cardiovascular. Para la recolección de la información se aplicó un cuestionario diseñado bajo la modalidad de preguntas dicotómicas, el cual fue validado por expertos, y aplicado a una prueba piloto a 15 enfermeras de atención directa en otro establecimiento asistencial con las mismas características de la población objeto de estudio. Para probar la confiabilidad del mismo se realizó el coeficiente Alpha Crobach y cuyo resultado fue de 0,84% demostrándose la consistencia y confiabilidad del cuestionario. Los resultados de esta investigación concluyen que un desequilibrio en la relación de las características del medio ambiente laboral y de sus propiedades conlleva a que las enfermeras (o) del área de cirugía cardiovascular detecten las necesidades de que se elaboren estrategias donde se involucren tanto la gerencia como los enfermeros de la unidad tomando en cuenta aspectos señalados en este estudio con la finalidad de ofertar servicio de calidad en el desempeño laboral en Pro de la satisfacción tanto del personal como de los usuarios de ese servicio.

Es Importante identificar el clima dentro de la organización, característica del presente estudio. Para conocer una organización, es necesario conocer el ambiente donde se cumplen las actividades de dicha organización, en este caso la investigación se desarrolló en una institución militar. Existe un punto de relevancia en la investigación y es la necesidad de involucrar la gerencia del servicio, en relación a las necesidades del personal de enfermería y así brindar calidad en el desempeño y lograr la satisfacción del usuario.

Villegas, D. (2009) realizó en Puerto Ordaz, Edo. Bolívar, un estudio cuyo propósito fue determinar el clima organizacional en las unidades clínicas percibidos por los profesionales de enfermería civiles adscritas al hospital militar "Dr. Manuel Silverio Castillo" .En la investigación de tipo restropectivo, transversal, descriptivo, la población fue conformada por 53 enfermeras, con una muestra del 56,6% seleccionada por muestreo probabilístico no intencional. Para la recolección de información elaboraron un cuestionario contentivo de datos demográficos y 52 ítems en escalamiento de likert de cinco puntos. En los resultados muestran las características del trabajo el 36% de las enfermeras se perciben medianamente satisfechas, el 27% nada satisfecho, el 17% satisfecho, un 10 % altamente satisfecho, y el otro 10% ni satisfecho ni insatisfecho. Con respecto al sistema de recompensa y las relaciones personales se ubico el mayor porcentaje siendo 27% de las enfermeras manifestó medianamente satisfechas. A diferencia de las condiciones de trabajo se determino un 33% de las enfermeras se siente satisfecho siendo el mayor porcentaje.

Linares, F. (2005) realizó un estudio que tuvo como objetivo fundamental determinar la percepción del estrés laboral en el equipo de enfermería que labora en las áreas críticas de emergencia adulto, Unidad de Diálisis, Unidad de Terapia Infantil y Adulto del hospital Militar "Dr. Carlos Arvelo" de Caracas. La investigación fue de tipo descriptivo y transversal. La población fue integrada por 215 profesionales de enfermería que laboran en las áreas críticas. La recolección de los datos se efectuó a través de la encuesta, compuesta por 2 partes datos sociolaborales y estrés laboral con sus 3 dimensiones Demanda Control y Apoyo Social, utilizando como instrumento el cuestionario de Kaeasek y Theorell en la versión de Feldman y col (1995). En los indicadores estudiados la autora concluye que todas las unidades se ubican en la categoría de trabajo de baja tensión, así como bajo

apoyo social, además encontró que solo existe relación con la percepción de control con la edad, el cargo, y la antigüedad. La autora concluye señalando la necesidad de promover actividades de integración entre los distintos miembros que conforman el equipo de trabajo en las unidades estudiadas, a fin de intervenir para contrarrestar la percepción de bajo apoyo social.

En relación al presente trabajo, se tiene que, las investigaciones anteriores fueron realizadas en instituciones militares con propósito de señalar y tener en cuenta características del trabajo, sistema de recompensa, relaciones personales y condiciones de trabajo; y por otra parte se estudió el apoyo social.

Es significativo que en los antecedentes citados exista de una u otra forma, niveles bajos de motivación, de cooperación. Señalan además, presencia de estados de poca integración en el medio laboral. Estos aspectos proporcionan información sobre los ambientes de trabajo en las instituciones militares, aproximándose a ciertos aspectos de funcionalidad de los sistemas operativos del Dpto. de Enfermería.

BASES TEORICAS

Desde la antigüedad los seres humanos han tratado de averiguar cuáles pudieran ser las posibles vicisitudes que se presenten en el futuro o transcurso de sus vidas. Los verdaderos instrumentos de diagnósticos son de la época del renacimiento, y el hombre, basándose en métodos y planteamientos científicos, ha logrado transformar las predicciones en diagnósticos veraces basándose en hechos objetivos y resultados cuantificables.

El ser humano se vale de la imaginación y del intelecto para estructurar teorías que apoyen los hechos, comprueben y expliquen fenómenos que se producen, contribuyendo en gran parte al desarrollo de la ciencia. Todas las disciplinas utilizan el proceso científico para obtener información, buscando nuevos conocimientos para dirigir sus acciones en cualquier área del conocimiento, incluyendo a enfermería. Las teorías sustentan todos los planteamientos y justifican cada paso de los procesos de trabajo y demuestran la responsabilidad ante su profesión.

En este contexto se puede señalar que el hombre en esa búsqueda de conocimiento, ha encontrado formas de convivencia para la subsistencia en un mundo que cada vez se vuelve más complejo. Uno de esos hallazgos, tiene su base en las organizaciones sociales.

La Organización como entidad social, es un sistema de actividades conscientemente coordinadas, formadas por dos o más personas cuya cooperación es esencial para la existencia de la misma; estas existen para el alcance de objetivos en común como son: satisfacciones emocionales, espirituales, intelectuales, profesionales, económicas y otras que no podrían lograrse de manera aislada debido a las limitaciones individuales.

Según Chiavenato, I. (2000), señala que la organización “Se da cuando hay personas capaces de comunicarse, están dispuestas a actuar conjuntamente y desean obtener un objetivo en común” (pag. 7). Se plantea que la organización comienza cuando personas, individuos o cualquier organismo vivo está en capacidad de interactuar o relacionarse para concretar metas propuestas.

La organización debe definir el tipo de estructura administrativa para conducir sus acciones hacia el logro de objetivos institucionales. Huber, D. (1999). Establece tres tipos básicos de estructuras organizativas:

burocracia, matriz y adhocracia... ...se consideran como un proceso continuo de organizaciones directivas con la clásica burocracia en un extremo y en el otro una organización de amplia delegación que emplea especialistas en tareas complejas, denominada adhocracia". (pag. 232).

En función del estudio se hace énfasis en la estructura burocrática, la cuál define Huber, D. (1999), "como una estructura administrativa de organización piramidal, jerárquica y centralizada". (pag. 233). Es decir, son estructura que su forma piramidal indica que en la cúspide están los directivos tomadores de decisiones; donde la jerarquía se dispone en todos los niveles de la estructura y centralizada, porque las decisiones la toman los directivos y se va distribuyendo de arriba hacia abajo entre los diversos puestos, hay que considerar que la base de la pirámide está constituida por los trabajadores.

Por todo lo descrito, para que una organización cumpla con sus objetivos debe establecer el diseño de la estructura, que según Gibson, J; Ivancevich, J y Donnelly, J. (2003). Son las "decisiones y acciones gerenciales que resultan en una estructura organizacional específica". (pág. 371). Señalan además los precitados autores, que ello se cumple de acuerdo a cuatro decisiones clave de diseño: División del trabajo, departamentalización, parámetro de control y autoridad. Interesa enfatizar en el punto de la departamentalización funcional.

En tal sentido, la departamentalización de acuerdo con Gibson, J; Ivancevich, J y Donnelly, J. (2003). Es el “proceso en el cual una organización es dividida estructuralmente combinando trabajos en departamentos de acuerdo a alguna base o característica compartida”. (pág. 374).

Es importante señalar que la estructura tiene un efecto particular en el comportamiento de las personas en las organizaciones. En el campo de la salud, existen variadas formas de organizaciones dedicadas al cuidado de los potenciales de salud de las personas y de grupos sociales. Esas organizaciones se estructuran para poder lograr sus objetivos; y en razón de ello, se ven organizaciones simples y complejas, públicas y privadas, cuyo fundamental propósito es mantener la vida, atendiendo a uno de los valores más importantes en el ser humano.

Según Hall, J. y Redding, B. (1990). La organización compleja “es un tipo de sistema social que se compone de dos o más grupos enlazados por una red compleja de relaciones sociales y valores y metas comunes... ..representan una variable principal en los resultados del proceso de enfermería” (pág. 240).

En este orden de ideas se tiene que un sistema, es un conjunto de partes o elementos organizados y relacionados que interactúan entre sí para lograr un objetivo. Ahora bien, un sistema de enfermería según Kozier, B. (2005) “es el proceso de realizar tareas a través de y con un grupo de personas que operan organizadas, es universal y se practica diariamente a una u otra escala” (pág. 76). En consecuencia, la enfermería como sistema, funciona con un conjunto de personas que buscan dar cuidados de salud de calida

En este mundo de estructuras organizacionales, sea cual sea el tipo de organización, se requiere el funcionamiento armónico de todas las partes de la estructura, toda vez que de ello depende el logro de los objetivos en un clima de respeto a lo profesional y al ser humano; de ser diferente la posición, se tendrá pesimismo, indiferencia e insatisfacción; elementos que en nada favorecen la productividad. Por ello, el Dpto. de Enfermería es un subsistema del sistema hospitalario; su funcionalidad dependerá de la integración coordinada con el sistema hospitalario y con sus esfuerzos en las actuaciones que le competen dentro de su ámbito laboral

FUNCIONALIDAD DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA.

Enfermería al igual que los profesionales de la salud, se esmeran en dar un cuidado que preserve la vida de la población, de allí que en conjunto se establecen estrategias, en la lucha por la supervivencia de las personas.

La legitimidad del servicio de enfermería dentro de las organizaciones complejas, está enmarcadas en un entorno donde el apoyo institucional, es la garantía de un funcionamiento ajustado a los valores fundamentales de la enfermería; Es así que, lograr esa correspondencia entre directivos de la organización y el Departamento de enfermería (Dpto de Enf), es el aval para el logro de objetivos y metas dentro de un marco de satisfacción de las partes interesadas: enfermo - enfermeros - hospital.

En este orden de ideas se define al Dpto de Enf, según, Balderas, Ma. De la Luz. (2009), como “Parte integrante de una institución médica, sanitaria o asistencial, que presta un servicio de enfermería eficiente, eficaz y oportuna al paciente, familia y comunidad. (pag. 122). Lo cual indica que ese

vínculo con la organización, es lo que da seguridad en lo que representa un bien común; dependerá del apoyo de la organización para producir bienes, aceptando la autonomía que como unidad orgánica, el Dpto. de Enfermería debe desarrollar entre las que están: las actividades administrativas, asistenciales, docentes y de investigación, con el propósito de suministrar el cuidado de enfermería al paciente que lo requiera, lo que contribuirá a su recuperación y pronto egreso del hospital.

El Dpto. de Enfermería tiene la obligación de coordinar e implementar conocimientos a los profesionales de enfermería, enfocado en aclarar dudas y a ganar conocimiento, determinación que debe estar dentro de las metas de la organización formando actividades organizadas por medio del recurso humano y lograr un propósito específico para satisfacer las necesidades de una comunidad.

Para conocer la funcionalidad de un Dpto. de enf., es necesario revisar aquellas características que hacen que el servicio de enfermería sea realizado dentro de un contexto práctico y utilitario. (WordReference.com 2005). En ello se deben establecer criterios que permitan visualizar y establecer con exactitud, los aspectos que facilitan los elementos estructurales y operativos, para identificar a aquellos aspectos que puedan estar interfiriendo, arriesgando, en tal caso, el logro de objetivos y metas.

En el estudio del Dpto. de enf, se aplica el Modelo para evaluar organizaciones complejas de Hall, J. y Redding, B. (1990). Quien señala que “los sistemas sociales son sistemas abiertos y, por tanto, poseen por definición tanto estructura como proceso” (pag 242). Refiere además que por ser muchos los elementos estructurales y de proceso, se seleccionaron los

más aptos; en este caso en particular, se seleccionó aquellos más representativos, en el contexto de la enfermería como sistema.

Elementos Estructurales del Sistema de Enfermería

En virtud de que los sistemas de salud como base para la funcionalidad de servicios; tienen formas de administración en algunos casos, muy elaborados y grandes estructuras de apoyo donde debe existir una clara percepción de la autoridad, específicamente en las estructuras burocráticas, que en síntesis se convierten en organizaciones complejas, y que de acuerdo con Hall, J. y Redding, B. (1990), no es más que:

La estructura de un sistema social es la colocación estática de las partes del sistema en cualquier momento y en un espacio tridimensional. Los elementos estructurales cambian con el tiempo, pero a menudo tan lentamente que apenas se puede percibir... ...Se refiere a esos elementos que dan al sistema sus características, que persisten a lo largo del tiempo. Los elementos estructurales que se incluyen en el estudio: (1) tipo, (2) subsistemas, (3) fronteras, (4) filosofía, y estilo de vida. (pag 242).

La funcionalidad del Dpto. de enf, responde a una necesidad de identificar como están dispuestos los elementos de la estructura para el accionar conforme a lo esperado, según las características del Dpto.

Al iniciar con el **tipo** de organización, se tiene que de acuerdo con Hall, J. y Redding, B. (1990),

el tipo de sistema social se refiere a las características estructurales que describen las colocaciones del

conjunto de miembros del sistema o alguna otra variable identificadora"... ... Dentro de la categoría de organización compleja, existen numerosos subtipos de organización, cuyas características es importante conocer para conseguir un funcionamiento efectivo dentro de la organización. El tipo de organización y su estructura formal están determinados por los estatutos o reglas de la asociación, sancionados por la comunidad, que especifican la naturaleza y el propósito de la organización. (pág 243).

El tipo de organización va a estar relacionada con la **fuerza**, que según el precitado autor lo considera como el dinero y el control. Ello permite diferenciarla de acuerdo al financiamiento, en organizaciones públicas; aquellas que son subsidiadas por el estado, a quien le deben rendir cuenta por el control que el estado ejerce sobre ellas y las organizaciones privadas que se financian por si mismas en función del costo de los servicios que oferta. Su control generalmente es ejercido por los dueños o junta directiva, que en su mayoría está constituida por accionistas.

Esta característica hace diferente a ambas organizaciones, porque las normativas dependen del apoyo económico que posean y que den pautas de funcionamiento.

El papel del estado en el financiamiento va a estar relacionado con la participación que se haya declarado en el sistema de salud adoptado por el ente gubernamental. El financiamiento público, según Blanco, Jorge y Maya, José. (2005), (2005), al referirse a las finanzas públicas señalan: que "se trata de determinar los ingresos necesarios para cubrir un plan de gastos, lo cual sería formulado matemáticamente como <el ingreso en función del gasto>". (p. 23).

Con ello se establece, que una organización de salud guarda características particulares de acuerdo con la fuente de financiamiento que provee los recursos para el funcionamiento operativo.

Puede hacerse otra diferenciación del tipo de organización compleja, **clasificándolas** según los modos transaccionales señalados por Bredemeir, y citado por Hall, J. y Redding, B. (1990), tales como: “legal-burocrática, equipo-cooperativa, regateo y coercitivas. Estos tipos no tienen que ser mutuamente exclusivos... Sin embargo, generalmente predomina un modo y de esta manera indica el tipo del sistema”. (Pag. 243).

En cuanto a las organizaciones **Legales-burocráticas** son señaladas por el autor como las más complejas en las que trabaja el personal de enfermería. Esto debido a que las (os) enfermeras (os) trabajan en sistemas caracterizado por el uso racional de autoridad; definida identificación y distribución de poder; establecimiento de límites geográficos, legales, y funcionales; además de políticas bien definidas y procedimientos que orientan las actividades diarias; presencia de interés por la jerarquía y arraigado seguimiento a la cadena de comandos en relación a la responsabilidad, autoridad, status, y recompensas; división especializada de trabajo; e identificación con la continuidad a partir de la estabilidad de los roles. Es decir, una marcada característica de las organizaciones de salud en la cuál ha funcionado tradicionalmente el personal de enfermería.

En relación al tipo de **Equipo-cooperativo**, de acuerdo con el autor, le permite basar la estructura organizacional en el cuidado de enfermería, intento que no cambió significativamente la naturaleza fundamental legal-burocrática del sistema rígido. Este tipo de estructura aun cuando da plena

autoridad a enfermería, ha tenido la dificultad que se necesita un contingente mayor de profesionales de enfermería.

El **Regateo** es un tipo de organización que presenta una excesiva flexibilidad que hace pensar que nada se mantiene lo suficientemente estable para alcanzar las metas primarias de la organización. Sin embargo hay una necesidad constante de negociación y renegociación de la estructura para poder facilitar la distribución del cuidado de enfermería, señala además el autor, que del regateo se puede pasar a un modo **coercitivo**, en este caso, los grupos para alcanzar sus fines, pueden usar el engaño, la fuerza o la amenaza. (Bredemeier, en Hall, J y Redding, B. -pag. 244- 1990)

Otro criterio que es necesario tener presente para valorar a una organización, son los **subsistemas** que constituyen al sistema; en este sentido y en base a lo señalado por Hall, J. y Redding, B. (1990),

al intentar analizar las organizaciones complejas, los grupos son subunidades que deben ser valoradas...
...En la práctica, las valoraciones de los individuos y del grupo deben realizarse para identificar los problemas organizacionales y planear intervenciones efectivas...
...Los organigramas son representaciones diagramáticas de los subsistemas...
...ilustran el subsistema en términos de departamentos, divisiones, y otras unidades de trabajo, y muestran la relación mutua entre ellos. (pag 245).

Es frecuente el que los problemas organizacionales sean atribuidos a las personas que funcionan dentro del sistema, ello impide la oportunidad de atender los problemas de diseño estructural en las organizaciones complejas. Es importante observar todo lo que se

relaciona con la estructura dentro del marco del diseño, así como compararlo con la realidad, ya que a veces la organización informal mueve los procesos, de forma contraria a los esquemas fijados en la organización formal.

De igual forma puede suceder que existiendo estructuralmente esos vínculos indisolubles, que están reflejados en la organización formal, exista una desvinculación técnica de lo que significa el apoyo que se da de los niveles superiores, de la jerarquía y autoridad, hacia las unidades estructurales, donde están los diferentes Departamentos de la organización.

En este contexto, los aspectos que tienen relación con las **fronteras**, según Hall, J. y Redding, B. (1990). Sostiene que “los sistemas, y por lo tanto las organizaciones complejas, tienen fronteras tanto externas como internas, que separan al sistema del entorno y a los subsistemas entre sí... .. Ayudan a definir quien es considerado dentro de la organización y quién no”. (pág. 247).

De acuerdo con el modelo de estudio de organizaciones complejas utilizado; ello tiene que ver, entre otras, con las condiciones de aceptación o rechazo para prestar o a quien prestar el servicio, es decir, es requisito que para el ingreso de un paciente, se defina quien y como estará condicionado el costo del servicio (generalmente, organizaciones privadas), otro requisito de ingreso puede estar en el tipo de usuarios a quien le van a prestar cuidados: -civiles o militares; -niños o adultos. Contratación de personal de enfermería; -civiles o militares, -Grado académico exigido, -exigencias para ascensos y asignación de cargos jerárquicos, entre otros).

En el hospital debe estar claramente especificada su finalidad, en este aspecto, Blanco, Jorge y Maya, José. (2005), expresan que:

el aspecto de finalidad y objetivos adquieren importancia en el análisis de los sistemas sociales como los de los servicios de salud, porque con frecuencia se puede apreciar en muchas circunstancias cómo un sistema que fue concebido con alguna finalidad, en el proceso de funcionamiento puede alterarla... ...El estudio de la finalidad aparente y real cobra entonces importancia para el análisis y en algunos casos rediseño del sistema. (p. 13).

Cuando se tiene conocimiento de hacia donde se dirigen objetivos y metas organizacionales, se puede considerar que la organización está transitando por sendas funcionales efectivas.

En opinión de las autoras del modelo; la mayoría de los conflictos en las organizaciones tienen que ver con las fronteras, de allí que definir algunas fronteras es materia de análisis cuidadoso, a fin de que sean facilitadoras de procesos donde no interfieran con otros intereses que pongan en riesgo la funcionalidad adecuada de una organización

La **filosofía** como elemento de la estructura está referida, en base a lo señalado por Hall, J. y Redding, B. (1990), a “una orientación general que guía la toma de decisión de las organizaciones. Se compone de valores, metas, ideales, creencias, y mitos abrazados por la organización”. (pág. 247). En tal sentido, son las consideraciones y reflexiones sobre los principios del conocimiento, pensamiento, fijado en busca de la verdad. En este aspecto, se hace necesario clarificar cuales de estos elementos están presente en el Dpto. de enf. y en que niveles de desarrollo se encuentran.

Marriner Tomey, A. (1998), expone que filosofía “es una visión que reúne una serie de creencias y valores que rigen la conducta de cada persona” (Pág. 6). De esta manera, se refiere a una orientación general que guía la toma de decisión de las organizaciones. Se puede decir que la filosofía mantiene un sentido propio. Las organizaciones dentro de sus ámbitos pueden adquirir la filosofía como suposición de las aptitudes que conlleven a tomar decisiones. Es importante evaluar cuando una organización mantiene una filosofía que sea observable en la práctica o si se realiza de manera distinta.

La filosofía tiene sus bases en los **Valores**, los cuales y de acuerdo con Kozier, B. Glenora, E. (2005) “son creencias perdurables o actitudes libremente escogidas sobre la importancia de una persona, objeto, idea o acción” (pag 76). Valor profesional de enfermería se adquiere mediante el código deontológico, profesores, colegas, prácticas y socialización.

Cabe destacar entonces, que los valores vienen constituidos por creencias y actitudes, entre las conclusiones que una persona pueda aceptar como verdadera, y la forma de actuar, estos aspectos envuelven cierta parte de la motivación del individuo. Por lo tanto es necesario que cada individuo identifique, examine, y desarrolle sus propios valores, para actuar sobre la base de los valores escogidos libremente, en vez de actuar de manera inconsciente.

Se puede considerar a los valores como uno de los aspectos más importantes del ser humano o de la institución; la misma representa, aquello deseable o no deseable, significativo o insignificante, correcto o incorrecto. Para los miembros que integran una organización y a los que tienen a su cargo un grupo de personas que conforman un equipo, los

valores tienen un peso valioso, de allí, parte la prioridad de que los gerentes y supervisores le concedan atención a los intereses personales y grupales, puesto que, ayudará a encaminar de manera positiva hacia el logro de los objetivos y metas de la organización.

En enfermería, esos valores están enmarcados en los procesos de socialización dentro del aprendizaje y práctica de la enfermería profesional. Al respecto, Sánchez, R. (1993) refleja claramente la socialización profesional refiriéndose a:

la imagen educativa profesional de la enfermera suele ser la de alguien que (1) define al usuario en términos de salud y su conservación. (2) ve la relación entre enfermera y usuario desde un punto de vista terapéutico analítico. (3) Enfoca el dominio técnico de herramientas y procedimientos desde la perspectiva de los principios de conocimientos que guían su utilización..... (pág. 61)

En síntesis, puede decirse que la socialización en la enfermería impulsa un cambio en los conocimientos adquiridos, actitudes, valores asociados con conflictos y reacciones emocionales, se sobreentiende que esto incluye supervisores y gerentes. Por consiguiente, la socialización refuerza los valores a través de conductas y comportamientos adecuados; por ello los supervisores y gerentes tienen la misión de fortalecer los valores del personal de enfermería, impartiendo nuevos conocimientos e interviniendo en los conflictos que se presenten.

Las **metas** se incluyen en los elementos de la filosofía porque en ellas se expresa, según Blanco, Jorge y Maya, José. (2005), “la cuantificación del <resultado esperado>, en el tiempo”. (p. 50). La finalidad

que se persigue en la construcción de las metas es que el conocimiento de su alcance o no, sirva de referencia en los diseños de acciones futuras para direccionar los resultados en función de la realidad existente.

Al trabajar las metas individuales en conjunto a las de la organización, hace del ambiente laboral más placentero para el ejercicio profesional. Es conveniente evaluar tanto las metas individuales como organizacionales para así hallar un sentido en común con los propósitos trazados.

Cabe considerar, que se hace conveniente que los profesionales de enfermería como la organización, en este caso los hospitales, coloquen su mejor esfuerzo y actitud en programar y planear acciones destinadas al paciente, llevando una línea de mando Gerente- Profesional de enfermería-paciente, en el que cada componente se sienta acorde, y logre su objetivo.

En cuanto a los **mitos**, Hall, J. y Redding, B. (1990) los definen como “un conjunto bien integrado de creencias compartidas por los miembros de la organización y que afectan a los miembros y su posición en la vida de la organización” (pág 248). Los mitos dentro de una organización se podrían manejar de manera positiva o negativa eso va a depender de la creencia y la percepción para ese momento. Si algo ha ocurrido de manera significativa y por mucho tiempo eso perdurara en años como un mito, así se realice el mayor esfuerzo por eliminarlo.

De allí, la relevancia de que toda organización funcione bien de acuerdo a las metas propuestas. Y la manera como puede ser reconocido un mitos es a través del proceso de la identificación del tema, lo que supone escuchar atentamente los mensajes recurrentes y significativos verbales como lo que se pueda escuchar u oír y no verbales escritos,

señales etc., dentro de la organización.

Hall, J. y Redding, B. (1990), señalan que “mas que la identificación del tema, Bradford y Harvey sugieren una técnica de entrevistas terminales abiertas para ayudar a identificar los mitos organizacionales que funcionan mal.” (pág. 250). Este tipo de entrevista podría ayudar al personal a identificar los aspectos positivos y negativos de la organización, en otras palabras, se hace necesario identificarlo para así conocer la organización.

Los **Estilos de vida**, Según Hall, J. y Redding, B. (1990), está referido a “patrones característicos y persistentes del comportamiento de la organización y está determinado por estructuras sociales tales como normas, roles, posiciones, y status” (pág. 251). Dentro de lo que se podría mencionar el estilo de vida incluye escala social, instrucciones , papel que desempeñe una persona, que podrían informar si están capacitados o no para llevar a cabo las tareas a realizar. Los estilos de vida se pueden comprender como una expresión que se aplica de la forma en que se interpreta la vida.

Por otra parte, Mansilla M, Heddy y Figallo C, Lorenzo. (2006), señalan que; el “estilo de vida se refiere a su quehacer cotidiano, a esa rutina diaria constituida por la serie de actuaciones que realiza sistemáticamente cada persona todos o casi todos los días de su vida”. (p. 17). Inmersa en el área laboral, está íntimamente relacionada con los patrones de comportamientos destacados por la organización, y que marcan el condicionamiento de las conductas que se deben asumir el personal de enfermería, en el medio laboral.

En cuanto a las **normas**, son pautas a seguir en las organizaciones, Hall, J. y Redding, B. (1990), señalan que es “la conducta requerida o aceptable para una situación interaccional dada. Una norma es un acto único de conducta. Las normas proporcionan estándares para el comportamiento y estándares para la conducta de juicio”. (pág. 43). Dicho de otro modo consiste en una regla general sobre el modo de comportarse o de hacer algo.

Cuando las organizaciones elaboran sus normas, es con la finalidad de encontrar una manera de conducta que no sobre pase los límites de la institución y así mantener un control de modo que las conductas, tareas y actividades se deben ajustar a las reglas.

Mientras que, el **status** ha sido descrito por Hall, J. y Redding, B. (1990), como el “grado de consideración que en que las personas son tenidas debido a su calidad de miembros y su posición en su grupo u organización” (pág. 260). Se puede entender como la posición social de un individuo dentro de la organización esto se puede ver reforzado por los ascensos lo que permite estatus dentro de la organización en el caso una institución militar, se maneja los ascensos por grados de acuerdo a la fuerza militar a la que permanece, de igual forma, esta actividad de nombramiento al cambio de status conlleva a una celebración dirigida por el director del hospital (en su condición de el mayor alto rango militar). Estos cambios de estatus dentro de la organización a su vez permiten cambios de servicios y o actividades.

Procesos Organizacionales del Sistema de Enfermería

Los procesos organizacionales son otro de los elementos que son considerados para la valoración del Dpto. de Enf., En este sentido, y de acuerdo al Modelo para la valoración de organizaciones complejas, se hace necesario identificar fuerzas, problemas e intervenciones a fin de que sirvan de guía para que funcione adecuadamente un Dpto. de Enf., de manera concomitantemente con la organización.

Al respecto Hall, J. y Redding, B. (1990), señalan que los procesos son:

Conjuntos de cambios colocados en un orden especial que ocurren continuamente en el tiempo, Los procesos en los sistemas abiertos, y por tanto en las organizaciones complejas, tienen que ver con la adaptación al entorno, la integración de los subsistemas, la toma de decisiones respecto de la asignación de recursos, el procesamiento de la información, la comunicación, la coalición-formación, y el compromiso. (Pág. 251).

De acuerdo a ello, los procesos constituyen la parte dinámica de un conjunto de eventos manifestados como evolución, cambios, y transformaciones que involucran enfoques hacia mejoras continuas y planificaciones estratégicas de cualquier organización, en este caso las que se componen de múltiples elementos, como intervenir en las variaciones, combinación relacionado a la comunicación, compromiso, coordinación, distribución, poder, lealtad, responsabilidad; aspectos, que además, facilitan el funcionamiento de la organización.

Entre los elementos del proceso señalados en el modelo de estudio, está la **adaptación**, ello indica que la organización dentro de los elementos procedimentales, debe cumplir con unas series de pasos que le aseguren una clara visión de sus fines.

Hall, J. y Redding, B. (1990), definen adaptación como:

El proceso bidireccional de influir y ser influido por el entorno, que ocurre en la frontera organizacional-contextual. Implica **obtener** lo que la organización necesita del entorno; **reprimir** en el entorno las influencias que la organización no requiere o son perjudiciales para la organización; **retener** dentro de la organización lo que se requiere para funcionar; y **disponer** de productos de la organización, servicios, o desechos hacia el entorno. (pág 252).

En tal sentido, dentro de las organizaciones existe un predominio, y una necesidad absoluta de sentirse apoyado por un ámbito ligado desde cierto límite dentro de una estructura, en el cual, las relaciones deben predominar entre las funciones, actividades y niveles, tanto de elementos materiales y humanos, por medio del cual establece de la mejor manera el logro de los objetivos.

Cabe decir que la adaptación al medio ambiente es un proceso lento, largo y que requiere un cambio en estructuras, en funcionamiento y en comportamiento para poder habituarse, consecuencia que traería consigo mejoras o fracaso de la organización.

La funcionalidad de un departamento de enfermería requiere **obtener** de acuerdo con Hall, J. y Redding, B. (1990), “del entorno las entradas

necesarias para su operación”. (pág 252). Es decir, constituye toda clase de insumo necesario para poder accionar.

Ello estaría referido entre otras, a la estructura física requerida para la asistencia de los usuarios, base de financiamiento, tipo de cliente a ser atendido, personal requerido, en toda su categoría además de equipos y materiales. Dentro de esta perspectiva, la organización requiere de ciertos aspectos que le ayuden a su funcionamiento con relación a lo exterior utilizándolo a su favor, adquiriendo cierta fama lo que refiere un dar y recibir, ofrecer a la población bienestar y apoyo.

Por otra parte, el hospital debe **reprimir**, de acuerdo a la función que debe desarrollar y que a través de las normas específicas establece como condiciones de funcionamiento. Con ello expresa claramente que prestará atención según tipo de pacientes y los servicios ofertados; cantidad de casos que pueden ser atendidos, tratamiento en caso del comportamiento de visitantes, personal y pacientes, así como el control de patógenos que pongan en riesgo al hospital. (Hall, J. y Redding, B. 1990, pág 252).

Igualmente el hospital debe tener mecanismos para **retener** todos aquellos elementos que favorecen su permanencia en la sociedad; que en esencia y según Hall, J. y Redding, B. (1990), comprenden entre otros: “pacientes satisfechos... ..personal de enfermería bien calificado... ..buena disposición de los médicos para recibir a pacientes; y el apoyo de los miembros de la comunidad que buscan cuidados en el hospital”. (pág. 252).

Con ello el hospital asegura una receptividad colectiva tanto para dar servicios de salud, como para mantener su demanda operativa. Toda

organización que desee el éxito de su gestión, ejerce un control sobre esas variables.

Al respecto, es necesario considerar lo señalado por Blanco, Jorge y Maya, José. (2005):

En cada tarea hospitalaria está presente el elemento humano que la hace posible, la hace compleja y que la puede hacer verdaderamente sobresaliente. Tenemos en ellos personas llenas de conocimiento, que viven del conocimiento y que lo aplican en muchos de sus actos cotidianos. Si actuamos como organización inteligente, tenemos que alejar de la monotonía o rutina de esos actos a aquel colaborador que opera con el conocimiento, so pena de perderlo como un tecnólogo más... ...El hospital debe propiciar el ambiente necesario para que las aspiraciones de sus colaboradores puedan cumplirse, como mecanismo para retener a sus mejores empleados. (p. 101).

Por otra parte, señala Azuaje, Eduardo. (2005), que para el mantenimiento del factor humano se debe determinar “mecanismos y medios para que los empleados no se retiren de la empresa, ofreciéndoles en ésta oportunidades de desarrollo y crecimiento personal y profesional”. (p. 54).

Con ello el hospital asegura una receptividad colectiva tanto para dar servicios de salud, como para mantener su demanda operativa. El Dpto. de enf., debe establecer acciones que actúen favorablemente en las decisiones de los enfermeros a mantenerse en el hospital, establecer vínculos relacionales para que el equipo de salud sienta el deseo de trabajar en conjunto para dar lo mejor del cuidado; así como hacer sentir a los pacientes, satisfechos con la atención prestada.

En cuanto a la función de **distribuir**, está enmarcado en aspectos que señalan Hall, J. y Redding, B. (1990), como:

dar de baja a los pacientes que ya no necesitan cuidados; transferir a los clientes a medios mejores de cuidado, como es lo apropiado; terminar con los empleados ineficientes; venderán nuevo programa clínico a la comunidad médica; y mantener un fuerte programa de relaciones públicas, de manera que haya apoyo de la comunidad para sus servicios. (pág 252).

En tal sentido, se observa en la definición del autor anteriormente nombrado, con respecto a refrenar del entorno aquello que lo desfavorece o amenace, su importancia radica en no desestabilizar un equilibrio que como norma mantiene la organización.

Es por eso, que el termino reprimir seria lo contrario a lo que hace referencia el autor como retener, desde un punto de vista positivo la organizaron estaría enfocado en aspectos que atraigan consigo ventajas, siempre en pro del buen funcionamiento de la empresa y alejado de todo aquello que se manifieste como obstáculo para alcanzarlo.

Lo resaltante de establecer un interés por disponer de servicios y productos que complazcan a los usuarios, en este caso en los hospitales el servicio de distribución estaría enfocado en brindar cuidados que procuren una comunicación abierta y colectiva que ayuden a detectar los problemas y solventarlos con la mayor rapidez posible.

Señalan las autoras del modelo de valoración, que la adaptación del hospital con su entorno, es crucial para su supervivencia.

En relación a la **integración**, Hall, J. y Redding, B. (1990), Expresan que “se refiere al proceso de control ejercido por la organización sobre sus subsistemas para mantener el estado deseado para el logro de las metas organizacionales”. (pág 253).

En ello se hace énfasis en elementos que están conectados con: **la disponibilidad de recurso**, la coordinación de esfuerzos, definición del poder, es decir, la capacidad de uno para influir en otro, alerta a la presencia de conflicto.

Los servicios de salud cuentan con programas para la disponibilidad de recursos, comprende recursos de toda naturaleza, al respecto, Ballesteros, H; Vitancourt. A y Sánchez, S. (1997), señalan que “Dentro de esos programas se ubican los subprogramas de administración de recursos humanos, técnicos y financieros. (pág. 108).

El hospital debe contar con todos los recursos que le son indispensables para poder cumplir con su misión, los recursos estarán en cantidad y calidad precisa. De esa disponibilidad depende el éxito de la gestión.

De igual forma integración se corresponde también con **la coordinación** de esfuerzos, en este sentido Hall, J. y Redding, B. (1990), consideran que “De cara a tener una organización efectiva, las unidades deben trabajar juntas hacia el logro de las del propósito total del sistema”. (pág 253). Es decir, la coordinación de esfuerzos permite que cada unidad contribuya con su cuota parte de responsabilidad, esa compenetración entre ellas, dará paso al logro de los objetivos comunes.

En este contexto se tiene además, que en el hospital debe haber una clara **definición del poder**, para poder garantizar una orientación sobre quienes son las figuras que ejercen el poder. Balderas, Ma. De La. Luz. (2009) expresa que “Las nuevas tendencias consideran el poder como un proceso de relaciones sociales, ya que sólo puede darse mediante una relación. De esta forma se concibe el poder como una concesión del que se somete”. (pág 131).

La definición de los niveles de poder refuerzan los esfuerzos del personal, para hacer las adaptaciones pertinentes, de allí, que a la par, sea visible el respeto a quienes tienen la figura del poder.

Por otra parte, se debe considerar al **conflicto**, ya que es un aviso a la dirección de que algo va mal y debe servir de estímulo para la búsqueda de nuevas soluciones. Huber, D. (1999). “La noción acerca de cómo controlar y manejar situaciones conflictivas aumenta la capacidad para ser más efectivos en las funciones personal y profesional”. (pág. 392).

El conflicto es inherente al proceso organizacional, su importancia radica en el hecho de que puede traer graves consecuencias sociales, si no se manejan adecuadamente, de por sí, es visualizada de acuerdo con Rahim, citado por Hall, Richard (1996), a “la administración del conflicto, como una sólida herramienta administrativa”. (pág 145). Ello en función de ser una oportunidad para utilizar el ingenio y capacidades resolutivas, creando un amplio margen de aprendizaje.

En la **toma de decisiones**, señala Hall, J. y Redding, B. (1990), que “es el proceso de hacer elecciones de cómo usar los recursos de la organización para alcanzar su propósito y lograr sus metas”. (pág 254).

Por su parte Marriner Tomey, A. (1998), expresa que “es el proceso de cómo hacer elecciones y de cómo usar los recursos de la organización para alcanzar sus propósitos y metas”. (pág. 15). Ambas autoras convergen al definir la toma de decisiones como el proceso de seleccionar una vía de actuación entre otras alternativas, constituye una responsabilidad continua para el personal directivo.

La toma de decisiones es un proceso algo complejo, de allí que en el medio laboral, los líderes deben tener presente; información confiable, además Hall, J. y Redding, B. (1990), enfatizan en considerar también, “la relación entre las metas, las acciones, y el proceso de toma de decisiones. La toma de decisiones está influida por la filosofía de la organización y es crítica para todos los procesos del sistema.” (pág 254).

Entre los aspectos fundamentales a considerar en la toma de decisiones en el campo laboral, se tiene que valorar elementos de autonomía, condiciones, autoridad, límites, riesgos, marco ético, normas, momento, entre tantos factores que intervienen en el proceso.

El personal de enfermería como gerentes de servicios deberán trabajar en equipo y así de esa manera detectar necesidades del medio ambiente donde se desarrollen las actividades, sin dejar de practicar la autonomía. Según Sánchez, R. (1993) autonomía significa que “los practicantes de una profesión controlan sus propias funciones en el ambiente de trabajo. La autonomía implica disposición a correr riesgos y responsabilidad de los propios actos, así como autodeterminación y autorregulación” (pág. 80)

Las personas en su vida profesional debe enfrentar y dominar el ejercicio de la toma de decisiones en el desempeño y dentro de su entorno laboral, esta actitud compromete de cierta forma a llevar las riendas en cualquier situación, y así decidir que hacer, en el marco de las políticas, y procedimientos.

En el sentido del **tratamiento de la información**. Hall, J. y Redding, B. (1990), consideran que

Es obtener y usar información para crear y mantener la estructura y los demás procesos de la organización... ...La valoración del proceso abordaría el reconocimiento de una necesidad de información, la manera de obtener información, de fuentes internas y externas, el análisis de los datos recogidos, la síntesis de la información, el grado de certeza acerca de la información disponible, la comunicación de la información tanto interna como externamente, y la evaluación del proceso. (pág. 256).

En este orden de ideas, una de las formas de evaluar las habilidades de una transformación requiere observación detallada, y objetiva de la información originada dentro o fuera de la organización, en el estudio argumentado con certeza de la información.

La **comunicación**, según Hall, J. y Redding, B. (1990), “es el proceso de dar y recibir significado, incluidos la conducta verbal y no verbal, los símbolos, las señales y los signos. Está estrechamente relacionado con el tratamiento de la información y la toma de decisiones que se necesita”, (pág. 257). Resulta claro, que entre las funciones de los directivos la comunicación consiste en dar y recibir información a través del habla, gestos, escrituras, etc.

Es necesario destacar que cuando alguien se comunica no solo emite un mensaje, también recibe una respuesta y nuevamente se comunica ante esa respuesta. Todo ello se realiza con palabras, gestos, pensamientos, y sentimientos. Por consiguiente la comunicación comprende un conjunto de actividades que se desarrollan con el propósito de informar, bien sea, expresado por el uso de la voz, o a través del lenguaje corporal, comprendido por gestos, y la escritura.

Según Adam, N (2005).

La comunicación en público es el medio por el cual se logra la cooperación humana. Es el medio por el cual se coordinan las diversas actividades de los hombres para obtener fines de interés común y recíproco. El hombre no habla simplemente para expresar emociones o puntos de vista, sino para estimular una respuesta en los demás, y para influir en sus actitudes y acciones. (pág. 1)

Es importante considerar el impacto de la comunicación en la organización, es un manifiesto que se utiliza para recibir colaboración entre las personas que realizan actividades dentro de las organizaciones y las cuales se encuentran relacionadas, bien sea, por departamentos o unidades, por medio de la comunicación se expresan sentimientos y deseos que tanto los jefes como gerentes de los servicios deben de tomar en cuenta para detectar algún inconveniente que se este presentando para el momento. De allí radica la importancia de que mantener una buena comunicación, ayudará a obtener información de lo que esta sucediendo, además de intercambiar ideas que proporcionen mejoras a la organización.

Otro de los elementos a valorar es la **coalición-formación**, que de acuerdo con Hall, J. y Redding, B. (1990), es el proceso mediante el cual

individuos y grupos se alinean así mismos dentro de la organización y esta se alinea así misma con los demás sistemas de su entorno con el propósito de un poder de seguridad para alcanzar sus metas” (pág. 258). Por consiguiente, esto habla de la unión integral para el alcance de objetivos y metas.

El **Poder** dentro de las organizaciones es señalada por Hall, J. y Redding, B. (1990), como “la habilidad para hacer que la gente actúe de un modo deseado. Implica ejercer control sobre los demás”. (pág. 258).

Existen dos tipos de poder; Hall, J. y Redding, B. (1990), señala que “el poder puede ser adscrito, esto es, que pertenece a una posición determinada... ...El poder puede ser logrado, esto es, adquirido mediante un esfuerzo especial”. (pág. 258).

En tal sentido, el poder puede ser interpretado como la autoridad que ejerce una persona, y así desempeñar a su mando lo que desee. De acuerdo a los tipos de poder referidos por el autor el adscrito y logrado; existe una presión fuerte entre ambos. En el caso de las organizaciones, para obtener el poder se requiere de habilidades, destrezas, conocimiento en las prácticas y una serie de características que se adapten a los procesos de cambios, al igual para controlar la ansiedad y estrés que alguna situación podría en algún momento generar, de igual forma debe saber utilizar los distintos medios de comunicación; tanto informal como formal, además de trabajar efectivamente con el grupo a su mando, y de esta manera lograr compromiso y determinación para el uso racional del poder y resolver conflictos.

En cuanto al **compromiso**, expresan Hall, J. y Redding, B. (1990), que “es el proceso mediante el cual la organización y sus sistemas están

dedicados unos a otros con un interés mutuo”. (pág. 262). En el compromiso existe una relación con la satisfacción que lograra mantener una responsabilidad y obligación con la empresa a la vez que se obtenga motivación y productividad.

De allí que Ribeiro, L. (2001). Expresa además, que “el comprometerse es más que participar en una tarea o una acción... ...El compromiso genera una energía que permite que el sueño se transforme en meta y la meta en realidad”. (Pág. 41).

En el compromiso está implícita la lealtad y el apoyo mutuo, considerándose la base para realizar un esfuerzo más allá de lo racional permitido.

Gibson J; Ivancevich, J. Y Donnelly, J. (2003), consideran el compromiso como “un sentido de identificación, involucramiento y de lealtad expresado por un empleado hacia la compañía”. (Pág. 538). Es necesario destacar que cuando una organización se fija en que solamente el personal debe cumplir con las responsabilidades y ser productivo para la empresa, se está obviando algo tan importante como es el compromiso que pueda tener cualquier empleado.

Si realmente la organización está revisando si el personal se encuentra comprometido, evaluará si se encuentran satisfechos con lo que la organización y su gerente le ofrece para el momento, se ellos como empresa están escuchando sus inquietudes y problemas.

La lealtad según un artículo publicado en Wikipedia “es una obligación de fidelidad que un sujeto o ciudadano le debe a su estado, monarca o a sí mismo.. ... virtud consistente en el cumplimiento de honor y

gratitud la lealtad está más apegada a la relación en grupo”. (Documento en línea)

En síntesis, puede considerarse que la lealtad dentro de una organización se refiere a la honestidad, que tiene el empleado a la empresa de una manera congruente reflejando respeto y conciencia sin alejarse de su integridad. Se puede decir que la lealtad es la confianza que inspirar el empleado a la empresa. De igual forma la empresa deberá generar esa visión ante los empleados y a través de ellos a los usuarios en este caso sería la fidelidad y confianza que generan los gerentes hacia los profesionales de enfermería de igual manera, a los pacientes.

En relación con el **apoyo mutuo** es el acuerdo o promesa para realizar algo. Según una definición de Wikipedia describe apoyo mutuo como “ la cooperación, la reciprocidad en el intercambio de recursos, habilidades y servicios, y el trabajo en equipo suele significar un beneficio mutuo para los individuos cooperantes”. (Documento en línea). Es por tanto que cubre una de las características del trabajo en equipo, el cual requiere muchas veces del apoyo del otro para realizar alguna actividad, es importante mencionar que cualquier intercambio puede crear un ambiente de reciprocidad, conservando este pilar para llevar a cabo tareas y funciones, se debe evitar caer en discordia, muchas veces producida por la presión del trabajo a realizar

SISTEMA DE VARIABLE

Variable: Funcionalidad del Departamento de Enfermería.

Definición conceptual:

Funcionalidad: Características que hacen que algo sea práctico y utilitario. (<http://www.wordreference.com/definicion/funcionalidad>). Búsqueda 14-11-10.

Departamento de Enfermería: Parte integrante de una institución médica, sanitaria o asistencial, que presta un servicio de enfermería eficiente, eficaz y oportuna al paciente, familia y comunidad. (Balderas, Ma. De la Luz. 2009. pág. 122.).

Definición operacional:

Valoración del Departamento de Enfermería en el contexto de la estructura hospitalaria; en base a su estructura orgánica y a sus procesos operativos que le permiten el desarrollo de actividades propias y que constituyen su aporte en el plano profesional.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLE: Funcionalidad del Departamento de Enfermería.

DEFINICION OPERACIONAL: Valoración del Departamento de Enfermería en el contexto de la estructura hospitalaria; en base a su estructura orgánica y a sus procesos operativos que le permiten el desarrollo de actividades propias y que constituyen su aporte en el plano profesional.

DIMENSIÓN	INDICADORES	SUBINDICADORES	ITEMS
Valoración Dpto. de Enfermería Es la identificación de los elementos estructurales y de los procesos organizacionales que están presentes en el Dpto. de Enfermería en el marco del contexto Hospitalario.	Elementos Estructurales Elementos que sustentan y caracterizan al Dpto. de enfermería, y que se corresponde con las características de la estructura de la organización.	Tipo: - Fuente - Clasificación Subsistema: - Estructura Fronteras: - Clientes - Personal de Enfermería - Jerarquía Filosofía: - Valores - Metas - Mitos Estilo de Vida: - Normas - Status	1 2-3 4-5-6 7-8 9 10 11-12 13 14-15-16-17 18-19-20 21

DIMENSIÓN	INDICADORES	SUBINDICADORES	ITEMS
	<p>Procesos Organizacionales Representa la forma y el modo como se dan los procesos operativos, sustentados en el apoyo que obtiene de la organización.</p>	<p>Adaptación: - Adquiere - Refrena - Retiene - Distribuye</p> <p>Integración: - Disponibilidad de Recursos - Coordinación - Definición del Poder - Conflicto</p> <p>Toma de decisiones: - Autonomía - Características</p> <p>Tratamiento de la información: - Fuente - Análisis - Síntesis</p> <p>Comunicación: - Impacto</p> <p>Coalición - Formación: - Poder</p> <p>Compromiso: - Lealtad - Apoyo mutuo</p>	<p>22-23-24-25 26-27-28-29 30-31 32-33-34</p> <p>35 36-37 38-39-40 41-42</p> <p>43-44</p> <p>45 46 47</p> <p>48</p> <p>49</p> <p>50 51</p>

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

El capítulo está referido al marco metodológico, en el cuál se establece el tipo de estudio, el diseño de la investigación, la población y muestra, el método e instrumento de recolección de datos, el procedimiento para la recolección de la información y el plan de tabulación y análisis de los datos.

TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

En cuanto al **Tipo** de la investigación es de carácter descriptivo, porque se describen las características de las unidades muestrales, las cuales están enmarcadas en la variable en estudio; según Hurtado, J. (1998), “las investigaciones descriptivas, tienen como objetivo central lograr la descripción o caracterización del evento de estudio dentro de un contexto particular”. (Pág. 213).

En cuanto al **diseño** de la Investigación; según Arnau, (1980), citado por Hurtado, J. (1998) “indican qué observaciones se deben hacer, dónde hacerlas, cómo registrarlas, cuántas observaciones hacer, qué tipo de análisis debe aplicarse y qué conclusiones podrán obtenerse a partir del análisis de los resultados”. (Pág. 140).

En el estudio, se consideran para definir el diseño de investigación; el nivel de intervención del investigador; la perspectiva de temporalidad, el ambiente de estudio y las fuentes y la amplitud del foco.

De acuerdo con el nivel de intervención del investigador, el diseño es no experimental, porque el investigador solo observa el fenómeno sin controlarlo. En este aspecto, Hurtado, J. (1998) señala, que el nivel de intervención del investigador “implica determinar si el investigador va a observar únicamente o va a modificar intencionalmente situaciones relacionadas con el evento de estudio, si va a observar los hechos tal como ocurren, o pretende controlar los eventos”. (Pág. 140). En este caso, no hay control sobre el fenómeno en estudio.

Otro de los aspectos que definen el diseño de la investigación es la perspectiva de temporalidad, lo cual, según Hurtado, J. (1998) indica “si el investigador va a realizar el estudio de una situación actual o de algo que ocurrió en el pasado”. (Pág. 140). En este sentido, el estudio según su temporalidad es puntual, porque el estudio se realiza, de una situación actual.

De acuerdo con el ambiente de estudio y las fuentes, el estudio es de campo y fuentes: vivas y documental; al respecto, Hurtado, J. (1998), sostiene que la dimensión, el ambiente de estudio y las fuentes, tratan de precisar:

Si la investigación se va a realizar en el contexto natural donde ocurre la situación o en un ambiente artificial creado por el investigador (de campo o de laboratorio); además implica señalar si se va a recurrir a fuentes vivas o a la revisión documental para recoger datos. (Pág. 140).

La dimensión, amplitud de foco; en este aspecto, Hurtado, J. (1998) expresa que la amplitud del foco “consiste en determinar la complejidad de las situaciones a estudiar y la variedad de elementos a considerar”. (Pág. 141); en base a ello, esta investigación es univariable.

POBLACIÓN Y MUESTRA

La **Población**, según Canales, F. Alvarado, E Y Pineda, (2000), la población: “Es la totalidad de individuos o elementos en los cuales puede presentarse determinada característica susceptible de ser estudiada”. (p. 36).

Para efectos de este estudio la población está conformada por dos (2) poblaciones; la primera es una población referencial, constituida por los documentos que fueron consultados para obtener la información respectiva; la cuál está representada por los documentos de registros de datos que llevan de manera normativa, el hospital estudiado, y que están recopiladas en el manual administrativo.

La segunda población está representada por el personal profesional civil de enfermería de las Unidades Clínica de Medicina, Gineco-Obstetricia, Cirugía Sur.

Unidad Clínica	Población
Medicina	51
Gineco-Obstetricia	56
Cirugía	16
Total	123

FUENTE: RECURSOS HUMANOS

En relación con la **Muestra**, señala Fidias, G. (2006), que: “Es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible” (pág. 83). Dadas las características del estudio, la muestra es probabilística al azar simple.

En este contexto, la muestra se calcula en un 30% de población quedando representada por 37 profesionales de enfermería.

Es importante señalar que debido a las características de funcionamiento del personal militar del Dpto. de enfermería, no fue posible incluirlo entre las unidades muestrales.

MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En función de los objetivos definidos en el presente estudio y de la operacionalización de la variable, donde se plantea determinar la funcionalidad del Departamento de Enfermería, se emplean dos técnicas de recolección de la información, y dos instrumentos, orientados de manera esencial, a alcanzar los fines propuestos.

Basados en los objetivos planteados, se utilizaron como técnicas: la observación y la encuesta; así como los instrumentos para la recopilación de la información: la matriz de análisis y el cuestionario.

La técnica es definida por Hurtado, J (1998) como “los procedimientos y actividades que le permiten al investigador obtener la información necesaria para dar respuesta a su pregunta de investigación... la técnica indica como se va a recoger la información. (pág., 409). Cabe recalcar que a través de ella se va a establecer la relación entre el investigador y el consultado para la recolección de datos y el logro de los objetivos.

En este contexto se tiene que los instrumentos de recolección de información utilizados fueron: la matriz de análisis y el cuestionario: al respecto Hurtado, J (1998) define la matriz de análisis como:

Las matrices de análisis son instrumentos diseñados para extraer información, por lo regular no tan evidente ya sea de un documento o de una situación real... es uno de los instrumentos que se engloba dentro de las técnicas de observación, porque los indicios son detectados directamente por el investigador a partir de la observación de las unidades de estudio, sin recurrir al interrogatorio o al diálogo con otras personas. (pág., 439).

Para el estudio, la matriz de análisis se utilizó para recabar información contenida en los documentos de registros administrativos, así como para obtener datos de asuntos evidentes; tales como: elementos de la estructura y registros para el control operativo del Dpto. de Enfermería.

La matriz de análisis, esta conformada por 10 (diez) ítems mediante los cuales recopila información para el componente de los elementos estructurales.

En cuanto al cuestionario, según Hurtado, J. (2007) “consiste en un conjunto de preguntas relacionadas al evento de estudio” (pag.157). Para el estudio, el cuestionario está diseñado con preguntas cerradas con alternativas de “siempre”, “algunas veces” y “nunca”. Consta de 41 (cuarenta y una) preguntas, de las cuáles 11 (once) corresponden a elementos estructurales y 30 (treinta) están diseñadas para recopilar datos de los procesos organizacionales, en conjunto, todas ellas orientadas a buscar respuesta a los objetivos de la investigación

PROCEDIMIENTOS PARA LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

La **validez**, según Pólit, D (2000), significa “el grado en que un instrumento cuantifica lo que pretende medir”. (pág. 681).

Los instrumentos fueron revisados por enfermeras clínicas y expertas en metodología de la investigación, quienes certificaron su validez.

PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- Se realizó entrevista a la Enfermera Jefe del Dpto. de Enfermería con la finalidad de solicitar la autorización para el estudio y con ello lograr el acceso a la información.
- Se informó a las unidades muestrales: Enfermeras de las diferentes Unidades clínicas sobre el propósito de la investigación y se le garantizó la confidencialidad de la información.
- Se aplicaron los instrumentos: -se realizaron las observaciones y registro pertinentes a nivel de documentos del manual administrativo del hospital y Dpto. de enfermería; y -se entrevistaron a los Profesionales de Enfermería seleccionados para el estudio

PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

Canales, F. Alvarado, E y Pineda, E. (2000) afirman “que la elaboración de datos presupone la preparación de un plan de tabulación que consiste en una serie de cuadros estadísticos, que atendiendo a los objetivos de la encuesta, permiten la presentación de los datos en forma sistemática” (pág., 190).

Dentro de esta referencia cabe destacar que los datos obtenidos se presentan de la siguiente forma: los datos recolectados a través de la observación en documentos institucionales, se presentan asumiendo lo descrito y observado en la normativa. Por otra parte las respuestas de las enfermeras fueron tratados aplicando la estadística descriptiva para luego presentar toda la información en cuadros y gráficos.

CAPITULO IV

RESULTADOS

En el presente capítulo se presentan en cuadros y gráficos los resultados del estudio.

En relación al análisis de los datos, se estableció una escala de valoración para establecer el nivel de cumplimiento en función de los aspectos que son cuantificables; la escala contempla las siguientes apreciaciones:

APRECIACIÓN	VALORACION
EXCELENTE	ENTRE 76 - 100%
ACEPTABLE	ENTRE 51 - 75%
REGULAR	ENTRE 26 - 50%
DEFICIENTE	ENTRE 0 - 25%

CUADRO N°1

**ELEMENTOS ESTRUCTURALES - DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
HOSPITAL MILITAR “DR. CARLOS ARVELO” DE CARACAS
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2011.**

ESTRUCTURA	ASPECTO	CARACTERISTICAS	
TIPO	FUENTE	PÚBLICO	
	CLASIFICACION	GENERAL	
SUB-SISTEMA (ORGANIZACIÓN FORMAL)	HOSPITAL	ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL	
	DPTO. ENFERMERIA	ORGANIGRAMA FUNCIONAL	
	LINEAS DE RELACION	PRESENTE HOSPITAL PRESENTE DPTO. ENFERMERÍA	
SUB-SISTEMA (ORGANIZACIÓN INFORMAL)	GRUPO DE PODER	ORIENTADORES EN SALUD LABORAL (TRABAJADORES DEL HOSPITAL) DAMAS VOLUNTARIAS (SOCIEDAD CIVIL EXTERNA)	
	POBLACION QUE ATIENDE	NACIONAL	
	VISITAS	LUNES A VIERNES 2PM-4PM DOMINGOS A SABADOS 4PM 6PM	
FRONTERAS	PERSONAL DE ENFERMERÍA	CIVIL	MILITAR
		878	54
	JERARQUIAS (RESPETO)	SI	NO
		CIVILES ---	X
MILITARES X	---		

FUENTE: MATRIZ DE ANALISIS

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS:

En el cuadro N° 1 se evidencia en el Hospital; que dentro de los elementos estructurales se tiene de acuerdo con el tipo de organización;

responde a una fuente pública y su clasificación es un hospital general. Ello en virtud de fuente de financiamiento es el Ministerio del Poder Popular de las Fuerzas Armadas de la República de Venezuela; y su característica de hospital general en razón está abierta para todo público.

Dentro del sub-sistema (organización formal), el hospital está representado por un organigrama estructural en el cual están las unidades estructurales y las líneas relacionales entre toda la estructura, indicando la cadena de mando, expresan los grados de autoridad y responsabilidad y clase de la relación que los liga. En el organigrama está el Dpto. Enf. Como una unidad dependiente de la Dirección del hospital. Las líneas de relación están presentes y definen los vínculos entre el hospital y el departamento y viceversa. Carece de organigrama funcional.

Contrario al hospital, el Dpto. de Enf. no tiene organigrama estructural, pero está representado a través de un organigrama funcional donde se observan los elementos de autoridad, los diferentes niveles de jerarquía, y la relación entre ellos. En el mismo se presenta a una figura militar que son los SOCP y que no existen en el plano físico, solamente están graficados en el organigrama.

Analizada la estructura de la organización informal, se pueden evidenciar varios aspectos, entre ellos: En los grupos de poder, se observa dentro de la organización dos grandes grupos; los orientadores en salud laboral, los cuales tienen entre sus funciones, informar a cada uno de los empleados interesados en el conocimiento de sus derechos y deberes en relación con su seguridad laboral dentro de la organización. Para cumplir con esta función, estos grupos utilizan como guía los artículos comprendidos dentro de la Ley Orgánica De Prevención, Condiciones y Medio Ambiente De Trabajo (LOCYMAT).

Las Damas Voluntarias constituyen, otro grupo de apoyo dentro de la organización informal, conformadas por una sociedad civil externa, la

función principal de este comité es encargarse de captar los recursos que le sean solicitados para los enfermos, sin embargo las Damas Voluntarias además de ser el soporte fundamental en cuanto a la recaudación de fondos de la Colecta realizan importantes trabajos, se encargan de apoyar en labores de selección de insumos, además de trabajar en la preparación de alimentos en caso de ser necesario, organizar eventos para la recaudación de fondos y colaborar en todas las áreas en las que se les requiera.

Otro de los elementos estructurales del modelo, son las fronteras de la organización: El hospital dentro del aspecto de la población, mantiene una cobertura a nivel nacional. Las visitas de los familiares a los pacientes dentro de la organización tienen un horario de visita toda la semana, (lunes a domingo), con una variación de horas que comprende de lunes a viernes de 2pm a 4pm mientras que sábados y domingo de 4pm a 6pm.

Puede acotarse que es una excelente medida para los familiares y el enfermo debido a que mantiene constantes relaciones con sus afectos, pero para enfermería representa recargar sus labores cotidianas en el turno matutino, ya que durante las tardes, el volumen de personas impide un desplazamiento más efectivo.

Las fronteras tienen que ver con las población que mantiene dentro de la organización, en base a ello se tiene que el personal de enfermeras están clasificadas de acuerdo a su nivel académico; entre Técnicos Superiores y Licenciados en Enfermería. Considerando su condición de Hospital Militar, el personal es admitido de acuerdo al rango de civil y militar, estableciéndose, como es natural, claras diferencias entre funciones.

En cuanto a la jerarquía se evidencia que dentro de las fronteras, los civiles no tienen facilidad para su movilidad dentro de la organización,

el desplazamiento para sus ascensos, es más lento en comparación con los enfermeros militares. De allí que se puede destacar que no existe apego a las normativas legales para el crecimiento regular y paulatino, que debe existir en toda organización con respecto a sus empleados, particularmente con el personal profesional civil que labora en el hospital.

En resumen se puede acotar en base al Modelo para la Intervención de Enfermería con las Organizaciones Complejas, que tal como lo señalan Hall, J y Redding, B, este tipo de organización proporciona el entorno en el cual, las enfermeras y los clientes van en conjunto a promover y restablecer la salud, prevenir enfermedad - invalidez, y además a encargarse del aprendizaje de conductas sanas para la salud.

Sin embargo, el contexto integrador que hace posible un clima organizacional, no está claramente definido y a pesar de una aparente fuerza de la estructura, en la realidad, está permitiendo que se filtren elementos estructurales que a la larga producen malestar hasta llegar a la indiferencia del personal por la organización.

CUADRO Nº 2

**DISTRIBUCION ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS
RESPUESTAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE FILOSOFIA EN
ELEMENTOS ESTRUCTURALES - HOSPITAL MILITAR
“DR CARLOS ARVELO” CARACAS - PRIMER TRIMESTRE 201**

FILOSOFIA	SIEMPRE		ALGUNAS VECES		NUNCA	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%
ARRAIGO DE VALORES	15	41	19	51	3	8
COHERENCIA DE LAS METAS	28	76	6	16	3	8
MITOS	13	35	9	24	15	41

FUENTE: CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS:

En el cuadro nº 1 y gráfico nº 2 se puede observar en la filosofía como elemento estructural, que el personal de enfermería señala; en cuanto a la presencia del **arraigo de valores**, que se ubica en un 41% en la alternativa “siempre”, un 51% “algunas veces” y un 8% “nunca, pudiendo señalarse que en base a la escala de valoración elaborada, la filosofía se ubica en el ámbito de regular entre los valores de la organización y la práctica; lo que además hace presumir que por ello no está fuertemente arraigada en el personal.

En el Departamento de enfermería, se observan aspectos que favorecerían la profundización en el personal, del arraigo de valores con acciones dirigidas a corregir esta situación, en virtud de que las respuestas ubicadas en la alternativa “algunas veces” alcanzaron el 51% del total general.

En esta sentido, Sánchez, R. Señala que los valores están fuertemente enmarcados en el proceso de socialización que cumple la organización, para que sus empleados se identifique con ellos y dirijan sus esfuerzos en pro de un bien común.

Otro de los componentes que forma parte de la filosofía es la **coherencia de metas**, representado por un 76% “siempre” lo que la ubica en el rango de excelente, con ello indica que la organización formula sus metas, con el propósito de alcanzarlas.

Haciéndose eco a lo señalado por Blanco, Jorge y Maya, José. En cuanto a que las metas son una cuantificación de un resultado esperado, en el tiempo determinado, a fin de indicar que espera la organización de las acciones que realice el personal.

Mientras que el componente **mitos**, el personal de enfermería señala en la alternativa “siempre” se da en un 35%, en un 24% “algunas veces” y “nunca” en un 41%, con ello se hace notar que dentro de la organización el personal civil siente que es tratado con marcada diferencia en comparación con el personal militar, establecido en el rango de la escala de valores como deficiente.

En base a los resultados, se puede inferir que la organización, no sostiene un trato igualitario con todo el personal de enfermería, lo que puede estar generando ese grado de indiferencia hacía los esfuerzos comunes por lograr una excelente labor. Acotando lo señalado por Hall, J. y Redding, B. que los mitos afectan a los miembros y su posición en la vida de la organización, de allí que es importante conocer y afrontar las creencias del personal con respecto a la organización.

En General, es necesario destacar que de acuerdo a Marriner, Tomey Ann, la filosofía dentro de la organización está referida a una orientación general que guíe la toma de decisiones, y que una vez establecida es importante llevarla a cabo en la práctica, todo ello con la finalidad de que el personal se haga consistente en los valores promulgados.

CUADRO Nº 3

**DISTRIBUCION ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS
RESPUESTAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE ESTILOS DE
VIDA EN ELEMENTOS ESTRUCTURALES - HOSPITAL MILITAR
"DR CARLOS ARVELO" CARACAS - PRIMER TRIMESTRE 201**

ESTILO DE VIDA	SIEMPRE		ALGUNAS VECES		NUNCA	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%
NORMA	22	60	3	8	12	32
ESTATUS	3	8	10	27	24	65

FUENTE: CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN Y ANALISIS:

Toda organización compleja se refleja en un estilo de vida que implica patrones característicos y persistentes del comportamiento de la organización, determinado por: **normas**, el cual se muestra 60% "siempre" lo que indica que se aplican las normas dentro de la organización.

Así como lo menciona Hall, J. y Redding, B. donde norma dentro de la organización es la conducta requerida o aceptable para una situación interaccional dada. Una norma es un acto único de conducta, que como bien señala la autora esto proporcionara modelos de comportamientos aceptable

Mientras que el elemento **status**, está representado por el 27% "algunas veces" indicando que al personal obtiene una posición según su desempeño dentro de la organización de forma deficiente

CUADRO Nº 4

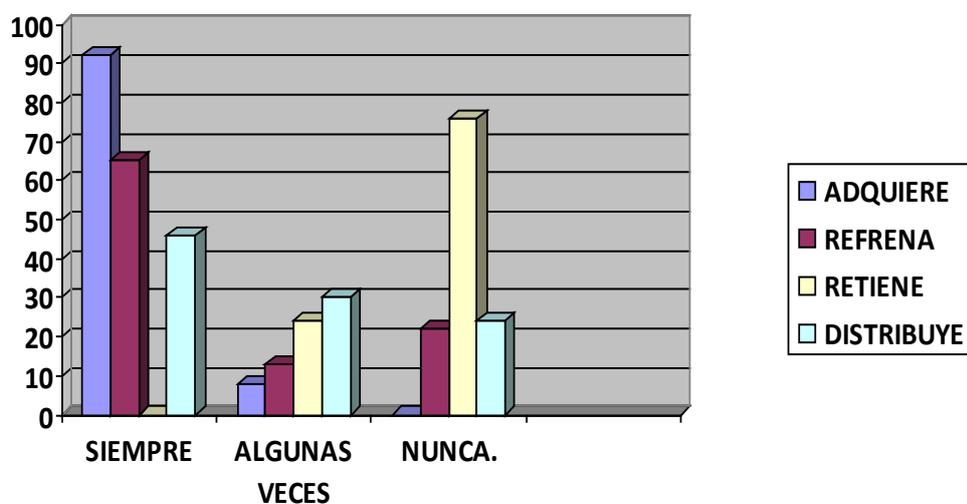
**DISTRIBUCION ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS
RESPUESTAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE ADAPTACION
EN PROCESOS ORGANIZACIONALES - HOSPITAL MILITAR
“DR CARLOS ARVELO” CARACAS - PRIMER TRIMESTRE 2011.**

ADAPTACION	SIEMPRE		ALGUNAS VECES		NUNCA	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%
ADQUIERE	34	92	3	8	0	0
REFRENA	24	65	5	13	8	22
RETIENE	0	0	9	24	28	76
DISTRIBUYE	17	46	11	30	9	24

FUENTE: CUESTIONARIO

GRAFICO Nº 1

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS
RESPUESTAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LA
ADAPTACION COMO PROCESO ORGANIZACIONAL- HOSPITAL MILITAR
“DR. CARLOS ARVELO” CARACAS – PRIME TRIMESTRE 2011**



FUENTE: CUADRO Nº

PRESENTACION Y ANALISIS:

Los procesos dentro de la organización constituyen la parte activa de un grupo de hechos manifestados como evolución, cambios, y transformaciones que compromete planteamientos hacia mejoras continuas. En este sentido tenemos que:

En el cuadro N° 4 y el gráfico N° 1 se muestran los resultados referidos al elemento adaptación, del proceso organizacional. En cuanto al elemento **adquiere**, la organización obtiene del medio externo los suministros, materiales y humano necesario para su funcionamiento en un 92% “siempre” lo cual se considera dentro del rango excelente.

En cuanto al elemento **refrena**, se cumple en un 65% “siempre” y en un 13% “algunas veces” lo que indica que en relación a cubrir la atención del enfermo además de mantener su seguridad y la seguridad del personal se encuentra, dentro de la escala de valoración, en el rango de aceptable.

Ahora bien, a lo que respecta al elemento **retiene**, se obtuvo un 24% “alguna veces”; interpretando que dentro de las políticas que utiliza la organización para mantener al personal con buen desempeño y a enfermeras calificadas, es de forma deficiente dentro de la escala de valoración.

En lo relativo al elemento **distribución**, representado por un 46% “siempre”, lo que muestra de forma regular que existen en la organización mecanismos operativos para transferir a pacientes, al igual que, mecanismos administrativos legales para terminar la relación laboral con empleados ineficientes.

CUADRO Nº 5

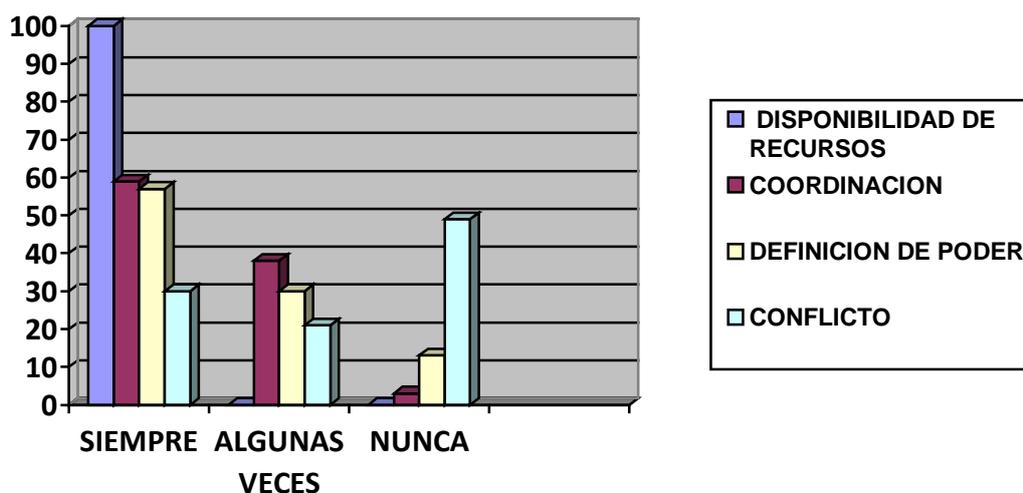
**DISTRIBUCION ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS
RESPUESTAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE INTEGRACION
EN PROCESOS ORGANIZACIONALES - HOSPITAL MILITAR
"DR CARLOS ARVELO" CARACAS - PRIMER TRIMESTRE 2011.**

INTEGRACION	SIEMPRE		ALGUNAS VECES		NUNCA	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%
DISPONIBILIDAD DE RECURSOS	37	100	0	0	0	0
COORDINACION	22	59	14	38	1	3
DEFINICION DE PODER	21	57	11	30	5	13
CONFLICTO	11	30	8	21	18	49

FUENTE: CUESTIONARIO

GRAFICO Nº 2

**DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS
RESPUESTAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE INTEGRACION
EN PROCESOS ORGANIZACIONALES - HOSPITAL MILITAR
"DR CARLOS ARVELO" CARACAS - PRIMER TRIMETRE 2011.**



FUENTE: CUADRO Nº 5

PRESENTACION Y ANALISIS:

En cuanto a la **disponibilidad de recursos**, tanto humanos como materiales, la organización cuenta con un 100% “siempre” considerado excelente dentro de la escala de valoración.

Seguidamente la **coordinación**, de las diferentes unidades clínicas dentro de la organización se refleja en un 59% “siempre” definido como aceptable.

Por su parte **definición del poder**, en la organización y en el departamento de enfermería se muestra un 57% “siempre” que el poder está dirigido al rango militar, lo que influye en la libertad de ejercer su rango o cargo al personal civil. Otro aspecto sería el elemento **conflicto**, representado por un 49% “nunca” considerado regular dentro de la escala de valoración, ya que, los problemas en su totalidad no son tomadas como oportunidad de negociación. Influyendo el estado civil y militar

Hall, J. y Redding, B. se refiere al elemento integración como el proceso de control ejercido por la organización sobre sus subsistemas para mantener el estado deseado para el logro de las metas organizacionales.

Es necesario tomar en cuenta que la disponibilidad de recursos, la coordinación, definición del poder y conflicto dentro de la organización, es una serie de elementos enlazados entre sí, que orientan a la institución hacia el correcto funcionamiento, en este caso debe contar con una buena administración de recursos humanos y técnicos, para así tener una organización efectiva, además de conservar figuras que ejercen el poder como un proceso de relaciones sociales, igualmente debe poseer ese instinto que guíe hacia la dirección de que algo va mal, el cual, debe servir de estímulo para la búsqueda de soluciones oportunas

CUADRO Nº 6

**DISTRIBUCION ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS
RESPUESTAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE TOMA DE
DECISIONES EN PROCESOS ORGANIZACIONALES - HOSPITAL MILITAR
"DR CARLOS ARVELO" CARACAS - PRIMER TRIMESTRE 2011.**

TOMA DE DECISIONES	SIEMPRE		ALGUNAS VECES		NUNCA	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%
AUTONOMIA- CARACTERISTICAS	0	0	3	8	34	92

FUENTE: CUESTIONARIO

GRAFICO Nº 3

**DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS
RESPUESTAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE TOMA DE
DECISIONES EN PROCESOS ORGANIZACIONALES - HOSPITAL MILITAR
"DR CARLOS ARVELO" CARACAS - PRIMER TRIMESTRE 2011.**



FUENTE: CUADRO Nº 6

PRESENTACION Y ANALISIS:

Dentro de la organización un sub-indicador relevante es la toma de decisiones, lo que indica la elección de cómo usar los recursos de la organización para alcanzar las metas, cuenta con el elemento **autonomía- característica**, representado por un 8% “algunas veces” interpretado dentro de la escala de valoración como deficiente en lo relativo a la igualdad de condiciones entre el personal civil y militar en la toma de decisiones, al igual que, se muestra deficiente la libertad del personal de enfermería para tomar decisiones referente a las políticas y procedimientos de enfermería.

La importancia que tiene la toma de decisiones para el logro de los objetivos dentro de un proceso es complejo por lo que jefes y gerentes deben tener presente; información confiable. Hall, J. y Redding, B. mencionan que, la toma de decisiones está influida por la filosofía de la organización y es crítica para todos los procesos del sistema.

CUADRO N° 7

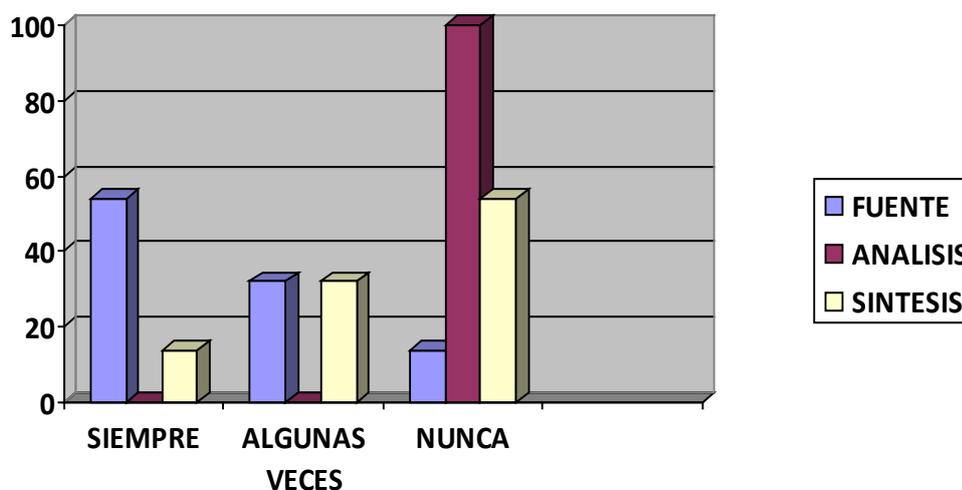
**DISTRIBUCION ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS
RESPUESTAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
SOBRE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN EN PROCESOS
ORGANIZACIONALES HOSPITAL MILITAR “DR CARLOS ARVELO”
CARACAS - PRIMER TRIMESTRE 2011**

TRATAMIENTO DE LA INFORMACION	SIEMPRE		ALGUNAS VECES		NUNCA	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%
FUENTE	20	54	12	32	5	14
ANALISIS	0	0	0	0	37	100
SINTESIS	5	14	12	32	20	54

FUENTE: CUESTIONARIO

GRAFICO N° 4

**DISTRIBUCION ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS
RESPUESTAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA
SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN EN PROCESOS
ORGANIZACIONALES HOSPITAL MILITAR “DR CARLOS ARVELO”
CARACAS PRIMER TRIMESTRE 2011**



FUENTE: CUADRO N° 7

PRESENTACION Y ANALISIS:

Se puede observar en el cuadro N°7 y gráfico N°8 representado por el sub indicador tratamiento de la información, tiene que ver con obtener y usar la información para crear la estructura y los demás procesos de la información. Comprende el elemento **fuentes**, representado por un 54% “siempre” esto manifiesta que la organización mantiene canales comunicacionales aceptables para obtener información.

Es necesario destacar que el elemento **análisis**, mostro un 100% “nunca”, indica que la información obtenida sobre el funcionamiento del departamento de enfermería no es utilizada para el funcionamiento de la organización.

Se obtiene además del elemento **síntesis** que los informes procesados por enfermería son deficientemente considerados por la organización. Conclusión obtenida de la alternativa siempre marcada por el 14% de los profesionales de enfermería

Hall, J. y Redding, B., consideran que el tratamiento de la información es obtener y usar información para crear y mantener la estructura y los demás procesos de la organización.

CUADRO Nº 8

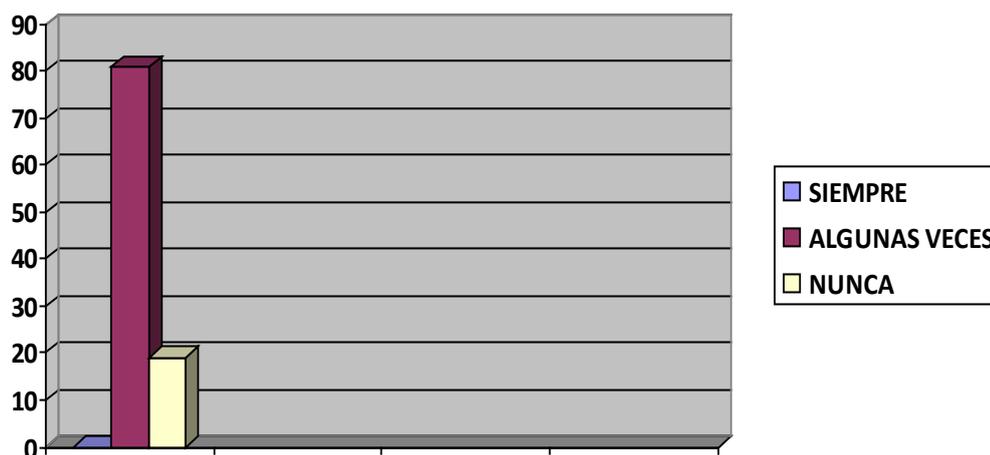
**DISTRIBUCION ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS
RESPUESTAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE COMUNICACIÓN
EN PROCESOS ORGANIZACIONALES - HOSPITAL MILITAR
“DR CARLOS ARVELO” CARACAS - PRIMER TRIMESTRE 2011**

COMUNICACIÓN	SIEMPRE		ALGUNAS VECES		NUNCA	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%
IMPACTO	0	0	30	81	7	19

FUENTE: CUESTIONARIO

GRAFICO Nº 5

**DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS
RESPUESTAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE COMUNICACIÓN
EN PROCESOS ORGANIZACIONALES - HOSPITAL MILITAR
“DR CARLOS ARVELO” CARACAS - PRIMER TRIMESTRE 2011.**



FUENTE: CUADRO Nº 8

PRESENTACION Y ANALISIS:

Una de las formas que utiliza la organización para emitir un mensaje es a través de la comunicación, mediante una conducta verbal, no verbal, símbolos, señales, y signos, comprende el elemento **impacto**, en el grafico se muestra 19% “nunca” considerado deficiente el efecto que ejerce la información proporcionada por el departamento de enfermería para la organización.

La comunicación dentro de la organización consiste en un proceso mediante el cual se puede transmitir información de una empresa a otra. Los procesos de comunicación son interacciones mediadas por lo menos dos representantes que comparten un mismo repertorio.

Es importante la comunicación para lograr el cambio si requiere de manera positiva de cualquier organización , lo que permite escuchar propuestas, como exponer problemas, soluciones, mensajes etc., todo en pro del bienestar de la empresa.

Adam Nancy, expone que el hombre no habla simplemente para expresar emociones o puntos de vista, sino para estimular una respuesta en los demás, y para influir en sus actitudes y acciones.

Y así de esta manera producir un impacto para la organización por parte de la comunicación de cada miembro que compone los equipos de trabajos dentro de la institución.

CUADRO Nº 9

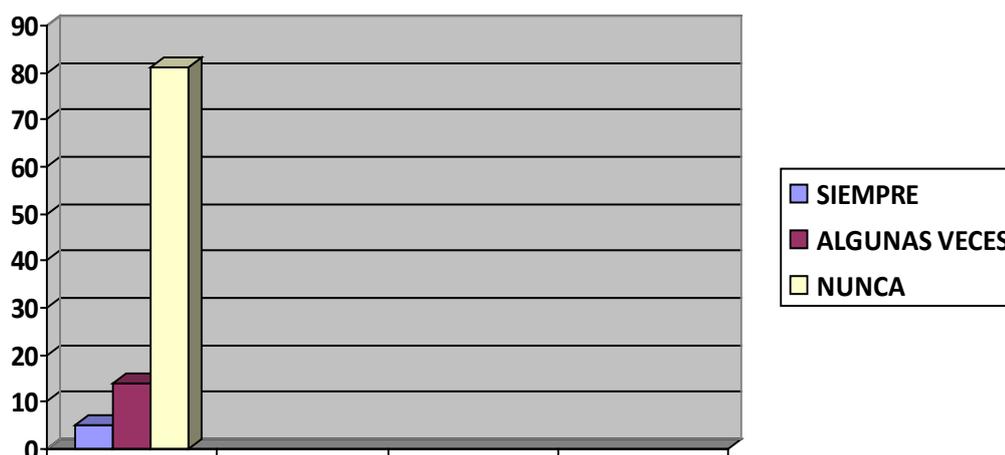
DISTRIBUCION ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE COALICIÓN - FORMACION EN PROCESOS ORGANIZACIONALES - HOSPITAL MILITAR "DR CARLOS ARVELO" CARACAS - PRIMER TRIMESTRE 2011

COALICION-FORMACION	SIEMPRE		ALGUNAS VECES		NUNCA	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%
PODER	2	5	5	14	30	81

FUENTE: CUESTIONARIO

GRAFICO Nº 6

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE COALICION - FORMACION EN PROCESOS ORGANIZACIONALES - HOSPITAL MILITAR "DR CARLOS ARVELO" CARACAS - PRIMER TRIMESTRE 2011.



FUENTE: CUADRO Nº 9

PRESENTACION Y ANALISIS:

Debe señalarse que dentro del sub- indicador de coalición – formación es un proceso mediante el cual existe una alineación de individuos y grupos dentro de la organización, con el propósito de un poder de seguridad, el cual, está representado por el elemento **poder**, se muestra un 14% “algunas veces” interpretado dentro de la escala de valores corresponde a un rango deficiente en cuanto al poder del departamento de enfermería para gratificar al personal por su desempeño.

Balderas, Ma. De La. Luz. expresa que las nuevas tendencias consideran el poder como un proceso de relaciones sociales, ya que sólo puede darse mediante una relación.

El poder es la autoridad que ejerce una persona, este poder puede ser adscrito y logrado; para que la organización logre obtener el poder se requiere de habilidades, destrezas y conocimiento sobre los procesos de cambios, debe controlar la ansiedad y el estrés que alguna situación podría generar, al igual que, debe saber utilizar los medios de comunicación; tanto informal como formal, trabajar con el grupo a su mando, para lograr compromiso y determinación para resolver conflictos.

CUADRO Nº 10

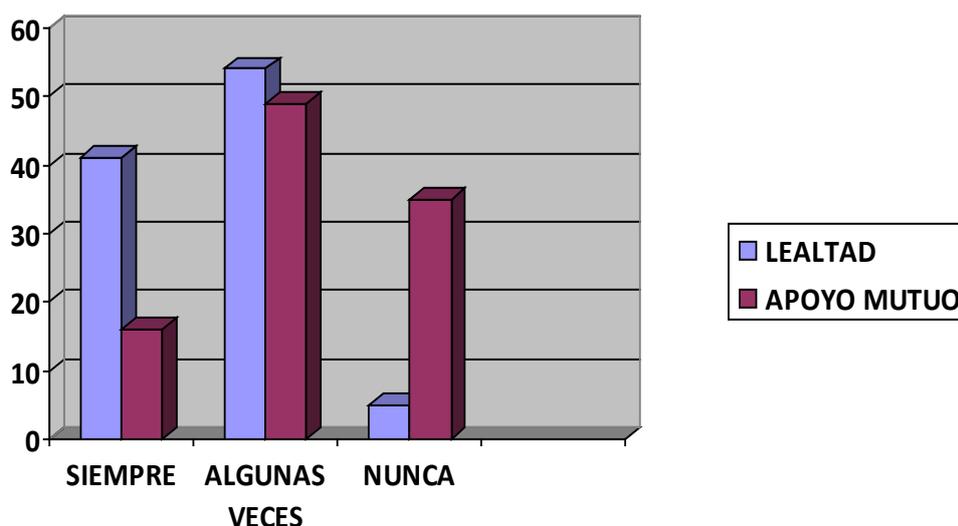
**DISTRIBUCION ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS
RESPUESTAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE COMPROMISO
EN PROCESOS ORGANIZACIONALES - HOSPITAL MILITAR
"DR CARLOS ARVELO" CARACAS - PRIMER TRIMESTRE 2011**

COMPROMISO	SIEMPRE		ALGUNAS VECES		NUNCA	
	Fa	%	Fa	%	Fa	%
LEALTAD	15	41	20	54	2	5
APOYO MUTUO	6	16	18	49	13	35

FUENTE: CUESTIONARIO

GRAFICO Nº 7

**DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS
RESPUESTAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE COMPROMISO
EN PROCESOS ORGANIZACIONALES - HOSPITAL MILITAR
"DR CARLOS ARVELO" CARACAS - PRIMER TRIMESTRE 2011.**



FUENTE: CUADRO Nº10

PRESENTACION Y ANALISIS:

El compromiso es el interés mutuo entre la organización y sus sistemas, de allí uno de los componentes primordiales es la **lealtad**, los datos adquiridos del cuadro N° 10 y el gráfico N° 11, muestran un 41% “siempre”, de acuerdo a la escala de valoración es considerada regular la lealtad que demuestra el personal de enfermería a la organización.

Dentro de este orden de ideas se encuentra el componente **apoyo mutuo**, se muestra un 49% “algunas veces” el vínculo de apoyo mutuo entre el personal de enfermería y el desempeño laboral, interpretado dentro de la escala de valoración como regular.

La lealtad dentro de una organización se refiere a la honradez integridad, conciencia y rectitud, que tiene el empleado a la empresa esa confianza que inspira el empleado a la empresa es llamada lealtad. Y así la organización debe reflejar esa confianza al empleado, brindándole fidelidad, además de existir Apoyo mutuo de parte de la empresa donde es el acuerdo o promesa para realizar algo. Es cooperar obtener reciprocidad en el intercambio de recursos, habilidades y servicios, y el trabajo en equipo requiere muchas veces del apoyo del otro para realizar alguna actividad. De esta manera se puede crear un ambiente de correlación, además de terminar a tiempo cada una de las tareas y funciones asignadas.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En base a los resultados obtenidos se formulan las siguientes;

Conclusiones:

.- En cuanto a los **elementos estructurales** se puede señalar:

-El hospital en estudio responde al tipo de hospital público, adscrito al Ministerio del Poder Popular de las Fuerzas Armadas de la República de Venezuela; y su característica de hospital general en razón de que está abierto para todo público.

-Dentro del sub-sistema como organización formal, el hospital está representado en el organigrama estructural manteniendo sus líneas relacionales entre toda la estructura. El organigrama presenta al Depto. enf. Como una unidad dependiente de la Dirección del hospital. Las líneas de relación están presentes y definen los vínculos entre el hospital y el departamento y viceversa. Carece de organigrama funcional.

Contrario al hospital, el Dpto. de enf. no tiene organigrama estructural, pero está representado por medio de un organigrama funcional, observándose elementos de autoridad, niveles de jerarquía, y su relación entre ellos. El mismo presenta a una figura militar: los SOPC, que no existen en lo físico.

-En el sub-sistema como organización informal, existen grupos de poder denominados: a.- Orientadores en salud laboral; El otro grupo de apoyo lo constituyen b.- Las damas voluntarias,

-Las fronteras de la organización como otro de los elementos estructurales del modelo se tiene que el hospital mantiene una cobertura a nivel nacional. -Las visitas de los familiares a los pacientes tienen un horario de toda la semana, (lunes a domingo), con una variación de horas que comprende de lunes a viernes de 2pm a 4pm mientras que sábados y domingo de 4pm a 6pm.

Las fronteras en cuanto a la población que mantiene dentro de la organización, están: el personal de enfermeras, clasificadas según su nivel académico; en Técnicos Superiores y Licenciados en Enfermería. El personal es admitido de acuerdo al rango de civil y militar, estableciéndose claras diferencias entre funciones.

En cuanto a la jerarquía; el personal de enfermería civil, no tiene facilidad para su movilidad dentro de la organización. Desplazamiento lento para sus ascensos, en comparación con los enfermeros militares. Demostrando la no existencia de apego a las normativas legales para el crecimiento del personal.

-En referencia a la filosofía como elemento estructural, el personal de enfermería señala que el arraigo de valores, que se ubica, en base a la escala de valoración empleada, en el ámbito de regular entre los valores de la organización y la práctica; llegándose a inferir que no existe un fuerte arraigada en el personal. Es importante destacar la existencia de aspectos que favorecerían la profundización del arraigo de valores, en virtud de que las respuestas ubicadas en la alternativa “algunas veces” alcanzaron el 51% del total general.

-Existe coherencia de metas, toda vez que se ubica en el rango de excelente, con ello indica que la organización formula sus metas, con el propósito de alcanzarlas

-En el componente mitos, el personal de enfermería señala que es notorio la marcada diferencia del trato recibido en comparación con el personal militar, de acuerdo a la escala de valoración establecido, al ubicarlo en el rango de deficiente, expresando con ello que la organización, no sostiene un trato de igualdad con todo el personal de enfermería, lo que puede estar generando un grado de indiferencia en los esfuerzos comunes por lograr la eficiencia.

-Estilo de vida es el otro elemento estructural, según respuesta de las enfermeras, se ubica en el rango de "Bueno", por lo que se puede inferir que los patrones característicos y sostenidos del comportamiento de la organización relacionado con las normas, se aplican; en el elemento status, se ubican las respuestas, en el rango de deficiente, indicando que al personal no obtiene una posición de jerarquía según su desempeño dentro de la organización.

.- En relación con los **procesos organizacionales** se tiene:

- La integración dentro del hospital cuenta con los recursos necesarios para su funcionamiento, sin embargo la coordinación entre servicios solo se da esporádicamente, influenciando el poder ejercido solo por los militares. Contrario a esta situación se observa como la dirección no toma en cuenta los conflictos para establecer soluciones en pro de la organización

- En cuanto a la toma de decisiones el departamento de enfermería ante la institución no tiene efecto, esto muestra deficiente la libertad del personal de enfermería civil para tomar decisiones referentes a las políticas y procedimientos de enfermería.

- A lo que respecta la comunicación dentro de la organización es que mantiene canales comunicacionales aceptables para recibir información. Contrario a ello el análisis de la comunicación por parte del departamento enfermería no es utilizada para el funcionamiento de la organización. Se obtiene además informes procesados por enfermería, los cuales son considerados deficientes por la organización.

- Como el poder ejercido dentro de la institución tiene una sola línea de mando la lealtad que demuestra el personal de enfermería a la organización es regular, al igual que el apoyo mutuo.

Recomendaciones:

- Presentar los resultados al personal gerencial del establecimiento de salud y a las enfermeras de las unidades clínicas del estudio.

- La Gerencia de Enfermería debe plantearse estrategias que les permita demostrarle a la Gerencia del Hospital, la coherencia que debe existir entre la estructura organizacional y los procesos operativos. Señalando las potencialidades del Depto. de Enfermería. Presentando proyectos que muestren los beneficios del desarrollo de la gestión, en un marco de competencias, que faciliten los procesos de cambios.

- Estimular al personal de enfermería para el desarrollo del proyecto de la nueva gestión e ir evaluando las acciones sistemáticamente para retroalimentar el proceso, y comenzar a introducir elementos que creen valores importantes y se fomente la identidad y arraigo hacia la organización.

- Una vez concluido el proyecto con sentido crítico, asumir la defensa del nuevo esquema de gestión de enfermería, en todo el entorno laboral y fundamentado en la característica más importante: el capital humano, su nivel académico y sus potencialidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ADAM, Nancy. (2005). **Importancia de la comunicación efectiva en la organización.** Editorial Prisma. Vol. 2 (1) [www.cuft.tec.ve/.../Rosas La comunicación efectiva en la organización.pdf](http://www.cuft.tec.ve/.../Rosas%20La%20comunicacion%20efectiva%20en%20la%20organizacion.pdf). (Búsqueda 09-01-2011)

APOYO. <http://es.wikipedia.org/wiki/apoyomutuo> búsqueda 03-01-11 (Búsqueda septiembre 2010)

ARIAS, Fidas G. (2006). **El Proyecto de Investigación: introducción a la metodología científica.** 5ta. Edición. Editorial Episteme. Vzla.

AZUAJE, Eduardo. (2005). **Pensamiento Gerencial, su desarrollo.** Ediciones Urania, Grupo Pomaire. Vzla.

BALDERAS, Ma. DE LA L. (2009). **Administración de los Servicios de Enfermería.** 5ª Edición. Editorial McGraw-Hill. México.

_____ (2006). **Administración de los servicios de Enfermería.** 4ta. Edición. Editorial Mc. Graw Hill/Interamericana. México.

_____ (2000). **Administración de los servicios de Enfermería.** 3ra Edición. Editorial Mc Graw Hill/Interamericana. México.

BALLESTEROS, H; VITANCURT, Y SÁNCHEZ, S. (1997). **Bases Científicas de la Administración.** Editorial McGraw-Hill Interamericana. México.

BLANCO R, J. H Y MAYA M, José M. (2005). **Fundamentos de Salud Pública, Administración de Servicios de Salud.** 2da. Edición. Tomo II. Editorial; Corporación para Investigaciones Biológicas. Colombia.

CANALES, F. ALVARADO, E Y PINEDA, E. (2000). **Metodología de la Investigación**. Organización Panamericana de la Salud. USA.

CANALES, Francisca. (1998). **Metodología de la investigación**. 3ra Edición. Editorial Limusa. México.

CHIAVENATO, Idalberto. (2000). **Administración de los Recursos Humanos**. 6ta. Edición. Editorial Mc Graw Hill. México.

FUNCIONALIDAD. <http://www.wordreference.com/definicion.funcionalidad>
(Búsqueda septiembre 2010)

GESTIÓN ADMINISTRATIVA.
www.inism.gob.pe/datrans/pdf/Gestion/MOF-ENFERMERIA.pdf
(Búsqueda septiembre 2010)

GIBSON, J; IVANCEVICH, J. Y DONNELLY, J. (2003), **Las Organizaciones: Comportamiento, Estructura, Procesos**. 10^oma Edición. Editorial McGraw-Hill. México.

HALL, Joanne. Y REDDING, B. (1990). **Enfermería en salud comunitaria: Un enfoque de Sistema**. 2da edición. Pro salud Novimundo. Washington. USA.

HUBER, Diane. (1999). **Liderazgo y Administración en Enfermería** Editorial McGraw-Hill Interamericana. México.

HURTADO, Jaqueline. (1998). **Metodología de la investigación Holística**. 2da edición. Fundación Sypal. Vzla.

JAIMES, H; MALDONADO, C Y MALDONADO, D. (2007). **Cultura Organizacional, desde la Percepción de los Profesionales de Enfermería Adscritos a Instituciones Militares**, trabajo

especial de grado, para optar al título de licenciados en enfermería UCV. Vzla.

KOZIER, Bárbara GLENORA Erb. (2005). **Fundamentos de enfermería, conceptos, procesos, y prácticas.** 7ma edición. Vol. I. Mc. Graw Hill Interamericana. España.

LINARES, F. (2005). **Determinar la Percepción del Estrés laboral en el Equipo de Enfermería que labora en las Areas Críticas de Emergencia Adulto, Unidad de Diálisis, Unidad de Terapia Infantil y Adulto del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” de Caracas.** Trabajo especial de grado presentado para optar al título de licenciados en enfermería. UCV. Vzla.

MANSILLA M, Heddy Y FIGALLO C, Lorenzo. (2006). **Medicina y Sociedad: Una aproximación a la salud integral desde la persona al colectivo.** Fedupel. Vzla.

MARQUINA, E. (2008). **Clima organizacional de las Enfermeras (os) en el Servicio de Cirugía Cardiovascular” en el Hospital Militar Dr. Carlos Arvelo de Caracas.** Trabajo especial de grado presentado para optar al título de licenciados en enfermería. UCV. Vzla.

POLIT, D. (2000). **Investigación Científica en Ciencias de la Salud.** 5ª. Edición Interamericana McGraw-Hill. México.

RIBEIRO, LAIR. (2001). **Generar beneficios.** Romanya Valls, S.A. España.

SANCHEZ, Reilly. (1993). **Calidad en la Atención de Enfermería.** 2da Versión. Universidad Central de Venezuela. Vzla.

MARRINER, Tomey. A. (1998). **Administración y Liderazgo en Enfermería.** 5ta edición Editorial Harcourt Brace. España.

VILLEGAS, D. (2009). **Clima Organizacional en las Unidades Clínicas Percibidos por los Profesionales de Enfermería Civiles adscritas al Hospital Militar “Dr. Manuel Silverio Castillo” Puerto Ordaz.** Trabajo especial de grado presentado para optar al título de licenciados en enfermería. UCV. Vzla.

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



ANEXO 1.1

**MATRIZ DE ANALISIS PARA RECOLECCION DE INFORMACION SOBRE
LA FUNCIONALIDAD DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA**

Autores:

TSU Patricia Zerpa

TSU Eugenio Valdez

Caracas, Marzo 2011

PRESENTACION

La matriz de análisis tiene como finalidad, recabar información relacionada con la funcionalidad del Departamento de Enfermería del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” de caracas, en el primer trimestre del 2011.

Es de hacer notar, que la información será obtenida por el investigador o su equipo de trabajo, y la misma se procesará garantizando la confidencialidad.

El investigador realizará la recolección de información con la mayor objetividad posible, a fin de garantizar el éxito de los resultados.

INSTRUCCIONES

A fin de obtener una información fidedigna, es indispensable que el investigador u observador cumpla con las siguientes instrucciones:

1.- Observar directamente todo aquello (documentos, ambientes, actividades y otros) que sea del interés, o que contenga la información requerida.

2.- Marcar con una X, la alternativa o el dato que se solicita; que represente la realidad observada y encontrada en el área.

3.- Registrar con la mayor precisión, los datos presentes en las unidades de observación.

4.- Recuerde mantener el carácter confidencial de la información.

MATRIZ DE ANALISIS

FECHA: _____

1.- TIPO DE ORGANIZACION:

PÚBLICA _____	PRIVADA _____
---------------	---------------

2. TIPO DE ORGANIZACION:

LEGAL BUROCRATICA _____	EQUIPO COOPERATIVO _____
REGATEO _____	COERCITIVA _____

3. TIPO DE HOSPITAL:

GENERAL _____	ESPECIALIZADO _____
---------------	---------------------

4. SUBSISTEMA FORMAL :

EL HOSPITAL MUESTRA	ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL SI _____ NO _____	ORGANIGRAMA FUNCIONAL SI _____ NO _____
EL DPTO ENFERMERÍA MUESTRA	ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL SI _____ NO _____	ORGANIGRAMA FUNCIONAL SI _____ NO _____

5. LOS ORGANIGRAMAS MUESTRAN

LINEAS DE RELACION	HOSPITAL	SI _____ NO _____
	DPTO ENF.	SI _____ NO _____

6. SUBSISTEMA INFORMAL

GRUPOS DE PODER	FUNCIONES	INTEGRANTES

7. POBLACIÓN QUE ATIENDE	TOTAL _____
8. VISITAS	DIAS A LA SEMANA _____ HORARIO DE _____ A _____

9. TOTAL DE INGRESO DEL PERSONAL DE ENFERMERAS SEGÚN GRADO ACADÉMICO Y CONDICION DE CIVIL O MILITAR	TSU: CIVIL _____ MILITAR _____ LICENCIADOS: CIVIL _____ MILITAR _____
--	---

10. ¿EXISTE RESPETO POR LA JERARQUÍA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA, EN LO ACADÉMICO, PARA LOS ASCENSOS?

SOLO A CIVILES	SI	NO
SOLO MILITARES	SI	NO
EN AMBAS INDISTINTAMENTE	SI	NO

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



ANEXO 1.2

**CUESTIONARIO PARA LA RECOLECCION DE INFORMACION SOBRE LA
FUNCIONALIDAD DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA DE UN
HOSPITAL MILITAR**

Autores:

TSU Patricia Zerpa

TSU Eugenio Valdez

Caracas, Marzo 2011

PRESENTACION

El presente cuestionario tiene como finalidad obtener información sobre la funcionalidad del Departamento de Enfermería del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” de Caracas en el primer trimestre del 2011.

El estudio se realiza como un requisito exigido en la Universidad Central de Venezuela para optar al título de Licenciado en Enfermería.

El éxito del estudio dependerá de la sinceridad con la que usted responda las preguntas.

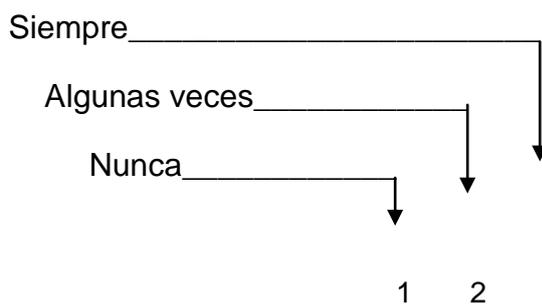
El cuestionario tiene un carácter confidencial y no requiere ser firmado.

INSTRUCCIONES

- El cuestionario consta de unas series de preguntas con alternativas de respuestas:
 - S** = Siempre
 - AV** = Algunas vece
 - N** = Nunca.
- Lea cuidadosamente cada una de las preguntas del cuestionario.
- Asegúrese que comprendió la intención de la pregunta.
- Seleccione, de manera objetiva, la respuesta que considere, se ajusta a la realidad presente.
- Precise la respuesta y marque la alternativa que mejor exprese su sentir.
- Registre una sola alternativa.
- No deje ninguna pregunta sin respuesta.
- Si cree necesario consultar para una aclaratoria, acuda al investigador.
- Recuerde que el cuestionario es anónimo, por lo tanto no debe firmarlo.

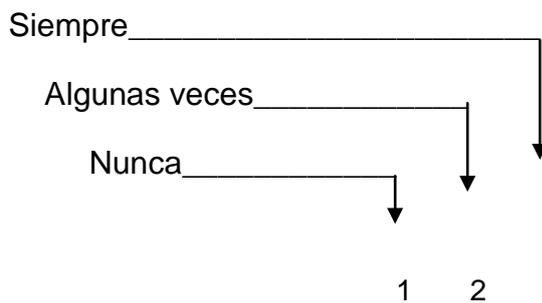
Muchas Gracias.

Encierra en un círculo la respuesta que se corresponda con tu realidad:



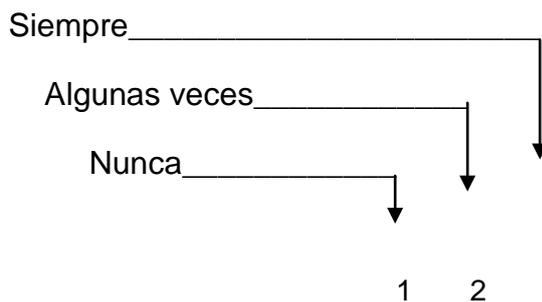
11. ¿Se observa coherencia entre los valores de la organización y lo que se lleva a la práctica?			
12. ¿Se observa en el personal de enfermería, apego a los valores declarados por la organización?			
13. ¿Se observa que las metas de la organización son coherentes con el propósito de la organización?			
14. ¿Usted tiene la creencia, de que hay diferencia en la autoridad asignada, entre el personal de enfermería militar y el civil?			
15. ¿Usted cree que todo el personal de enfermería en el hospital recibe el mismo trato respetuoso?			
16. ¿Usted cree que las condiciones de trabajo son iguales para todo el personal civil y militar?			
17. ¿En la asignación de funciones, indistintamente de su condición civil o militar, usted cree que se respeta el nivel académico de las enfermeras?			
18. ¿Las normas son revisadas anualmente en conjunto con el personal?			
19. ¿Las normas organizacionales mantienen las especificaciones sobre el comportamiento esperado en la organización?			
20. ¿En la organización se exige el cumplimiento de las normas?			
21. ¿La ocupación de una posición o status dentro de la organización está en relación con el desempeño de las funciones del cargo?			

Encierra en un círculo la respuesta que se corresponda con tu realidad:



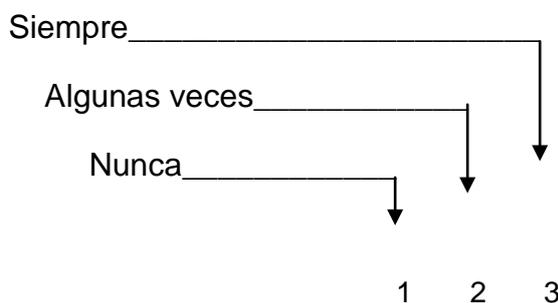
22.¿La edificación del hospital es adecuada para el cumplimiento de los procesos operativos?	1	2	3
23.¿El hospital tiene un presupuesto acorde para su funcionamiento?	1	2	3
24.¿Cuenta con un equipo de salud variado acorde con las necesidades de atención de la población que atiende?	1	2	3
25.¿Mantiene un suministro de materiales y equipos en base a las necesidades?	1	2	3
26.¿Atiende solo el número de pacientes estimados para la atención en salud?	1	2	3
27.¿Mantiene activo el sistema de seguridad para evitar riesgos o amenazas a pacientes y personal?	1	2	3
28.¿Mantiene activo el sistema de seguridad para preservar las instalaciones hospitalarias?	1	2	3
29.¿Mantiene activo el sistema de seguridad para el control de las infecciones hospitalarias?	1	2	3
30.¿El hospital tiene políticas para mantener al personal con buen desempeño?	1	2	3
31.¿El departamento de enfermería tiene políticas para mantener al personal de enfermeras bien calificado?	1	2	3

Encierra en un círculo la respuesta que se corresponda con tu realidad:



	1	2	3
32. ¿Existen mecanismos operativos para transferir a pacientes que requieran medios especializados para el cuidado?	1	2	3
33. ¿Utiliza los mecanismos administrativos legales para terminar la relación laboral con empleados ineficientes?	1	2	3
34. ¿El hospital mantiene un programa de relaciones públicas para lograr el apoyo de la comunidad en los servicios?	1	2	3
35. ¿Los insumos hospitalarios necesarios para el cuidado de la salud, están disponibles en todas las unidades clínicas del hospital?	1	2	3
36. ¿Existe una coordinación entre los diferentes servicios del hospital, que haga posible la operatividad de cada unidad de cuidado?	1	2	3
37. ¿Las unidades o servicios cumplen las responsabilidades que lo conectan con otras unidades para complementar el servicio prestado?	1	2	3
38. ¿Los mecanismos de poder están definidos en función de los rangos civil o militar?	1	2	3
39. ¿Se respeta el poder otorgado por la posición o status que tenga el personal en el departamento?	1	2	3
40. ¿El Personal de enfermería civil ejerce con libertad el poder que le otorga el cargo?	1	2	3
41. ¿Los problemas son aceptados por el personal directivo como una oportunidad de negociación hacia una solución del problema?	1	2	3
42. ¿El conflicto es tratado en igualdad de condiciones sin importar el rango militar o civil que pueda estar involucrado?	1	2	3

Encierra en un círculo la respuesta que se corresponda con tu realidad:



43. ¿Existe igualdad de condiciones entre el personal profesional civil o militar para la toma de decisiones en los servicios de enfermería?	1	2	3
44. ¿El personal de enfermeras tiene libertad para tomar decisiones en relación con las políticas y procedimientos de enfermería?	1	2	3
45. ¿El hospital mantiene canales comunicacionales que permiten obtener la información necesaria para el funcionamiento del departamento de enfermería?	1	2	3
46. ¿La información, obtenida sobre el funcionamiento del Dpto. de Enfermería, es utilizada para la función de la organización?	1	2	3
47. ¿Los informes procesados por enfermería, son considerados importantes dentro de la organización para la toma de decisiones?	1	2	3
48. ¿La información procesada por el Dpto. de enfermería ejerce el efecto necesario para que sean considerados sus planteamientos?	1	2	3
49. ¿El Dpto. de enfermería ejerce su poder para gratificar al personal de enfermería por su desempeño? .	1	2	3
50. ¿El personal de enfermería demuestra lealtad, con la organización?	1	2	3
51. ¿Existe en el personal de enfermería, un vínculo de apoyo mutuo durante el desempeño laboral?.	1	2	3

