

No. RQ.	23783
Procedencia	Donación
Proveedor	
Factura No.	
Precio	
Fondo	Infancia
Catalogador	
Fecha	22/2/07

124

1870
1871
1872
1873
1874
1875
1876
1877
1878
1879
1880
1881
1882
1883
1884
1885
1886
1887
1888
1889
1890
1891
1892
1893
1894
1895
1896
1897
1898
1899
1900

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACION



**Reestructuración del Sistema de Evaluación del Desempeño
para el Personal de Enfermería
TESINA**

**Que para obtener el DIPLOMA de :
Especialista en Administración de la
Atención de Enfermería**

**Presenta:
Licenciada en Enfermería
Socorro Saldaña Vega**

Directora

**Lic. en Enf. Sandra Olimpia Gutiérrez Enríquez
MEA**



**SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.
NOVIEMBRE 2001**



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Av. Niño Artillero 130

Tels. 826-23-24 Commutador; 826-23-25 Posgrado fax:
826-23-26 fax: 826-23-27 Dirección

Zona Universitaria, C.P. 78240, San Luis Potosí, S.L.P., México

UNIDAD DE POSGRADO

**ESPECIALIDAD EN ADMINISTRACIÓN
DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

TEMA DE TESIS:

**Reestructuración del sistema de evaluación del desempeño
para el personal de Enfermería**

ELABORADA POR:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA
SOCORRO SALDAÑA VEGA**

**APROBÓ:
PRESIDENTE DE JURADO**

M I S. BEATRIZ ADRIANA URBINA AGUILAR

SECRETARIO

M A A E. SOFÍA CHEVERRÍA RIVERA

VOCAL

M E A. SANDRA OLIMPIA GUTIÉRREZ ENRÍQUEZ

NOVIEMBRE 2001

AGRADECIMIENTOS

- A Dios:
Que me ha dado la oportunidad de ver realizado otro más de mis deseos.

- A las Autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social:
Por su valiosa cooperación y tiempo otorgado para la realización del presente trabajo.

- A mis Maestros:
Por su paciencia y por compartir sus conocimientos y su valioso tiempo para la culminación de este trabajo.

- A mis Hijos:
Por su paciencia, por darme todo su apoyo y tiempo de manera incondicional para poder culminar una meta más en mi vida.

- A mis Amigos:
Por su apoyo, por su valioso tiempo y sus sabios consejos que sirvieron de motivo para poder concluir el presente proyecto.

Lo importante es estar dispuesto en cualquier momento a dejar de ser lo que se es para ser algo mejor.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	
I. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	3
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
III. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	9
IV. JUSTIFICACIÓN	10
V. IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO	12
VI. OBJETIVOS	13
VII. METAS	14
VIII. ESTRATEGIAS	15
IX. LIMITES	16
X. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	17
XI. PLAN DETALLADO DE LA EJECUCIÓN.	20
XI.I PROGRAMA DE ACTIVIDADES	20
XI.II ORGANIZACIÓN INTERNA PARA LA EJECUCIÓN.	23
XI.III SISTEMA DE CONTROL.	29
XI.IV SISTEMA DE EVALUACIÓN.	31
XI.V. SISTEMA DE INFORMACIÓN	32
XII. CONCLUSIONES.	34
XIII. BIBLIOGRAFÍA	35
XIV. ANEXOS.	37

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la sociedad esta formada por organizaciones que están en interacción continua, algunas de ellas controlan y dirigen sus actividades a la producción de bienes y prestación de servicios, debido a la complejidad de sus acciones necesitan ser dirigidas para su existencia, supervivencia y éxito, esto implica, planear, organizar, dirigir, controlar y evaluar las diferentes actividades con la participación conjunta de las personas con la finalidad de alcanzar objetivos comunes.

Las organizaciones de salud no son la excepción y su administración ha cambiado con las necesidades de la sociedad, los avances tecnológicos, los sistemas de información, evaluación del desempeño y control, las condiciones económicas han estimulado la modernización y la competencia entre las instituciones.

En los actuales Sistemas de Salud como en todas las organizaciones se utilizan procedimientos definidos y concretos para evaluar al personal en sus diferentes puestos o categorías en forma sistemática a fin de conocer como realiza sus funciones, como asumen o afrontan sus responsabilidades, su productividad y comportamiento, para poder lograr los objetivos y metas planeadas para la organización, por lo que es necesario que los sistemas de evaluación detecten el rumbo previamente planeado o cuando es necesario, hacer modificaciones para que se puedan realizar, los objetivos institucionales. Stoner (1996)

El personal de Enfermería es un importante recurso dentro de las instituciones de salud y colaboran en el cumplimiento de los objetivos que incluyen la prestación de cuidados eficaces y de calidad, por lo que es necesaria la evaluación del desempeño ya que es un instrumento valioso que guía la práctica de Enfermería hacia la mejora continua en la atención que brinda al usuario.

En el Diagnóstico Administrativo del Departamento de Enfermería realizado en el mes de abril del año 2001 en el HGZ con MF No.1 a través de la priorización de problemas se detectó Deficiencia en el Sistema de Evaluación del Desempeño del Personal Operativo del Departamento de Enfermería, es por ello que nace la inquietud de este proyecto, su intención es detectar los limites educativos en cuestión de conocimientos, habilidades técnicas y humanas, ya que se considera necesario determinar el tamaño de la fuerza potencial en el desempeño del campo de la salud, entendiendo este concepto como las actividades y funciones realizadas por el individuo en relación con él puesto que ocupa en la organización.

Esto se logrará mediante la elaboración de estándares de estructura, proceso y resultado, para planear estrategias que incrementen su competitividad técnica y conceptual con el objeto de impulsar la calidad de la atención de Enfermería y la competencia al exterior, con la responsabilidad de la toma de decisiones de

acuerdo a las necesidades del Departamento, con la finalidad de tener un mayor conocimiento en aspectos legales de la profesión y evitar así posibles demandas. Este proyecto se fundamentará principalmente por la Teoría General de Sistemas en el que se evaluará la estructura que incluye la disponibilidad de materiales y equipo necesario para la atención del paciente, el proceso que es el fenómeno que produce cambios, es el mecanismo de conversión mediante la aplicación de destrezas de las diferentes habilidades y disciplina, empleados en la producción de un resultado que es la finalidad para la cual se reúnen los elementos y relaciones, esto se obtiene mediante el proceso de evaluación que tiene como finalidad mejorar la proyección a la comunidad, así como la imagen de la Institución.

I. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

I. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

El Instituto Mexicano del Seguro Social al igual que otras instituciones de salud son influenciadas por los cambios políticos, económicos y sociales que sufre el país ya que son ellos quienes determinan y definen los recursos de toda índole para poder dar servicio a la población, situación que repercute en el desempeño laboral, por lo que los factores externos y el recorte del gasto presupuestal son quienes determinan las reformas en el sector salud y la toma de decisiones para dar solución a los problemas de salud de la población con nuevas estrategias como son los programas y proyectos, entre otros el de Áreas Médicas de Gestión Desconcentrada que según documentos del IMSS, en el Plan de trabajo 2000, refiere que dirige sus acciones a incrementar la salud, transformando los servicios, dando bienestar y propiciando el desarrollo del individuo, familia y comunidad, con atención mejor organizada, integral y oportuna por medio de la innovación de sus procesos, utilizando razonablemente los recursos y con la actualización constante de su organización, dándole gran importancia a la aplicación de la evaluación periódica y realimentación continua.

El Hospital General de Zona con Medicina Familiar N°1 del Instituto Mexicano del Seguro Social esta calificado como Hospital de segundo nivel de atención con 31 años de servicio a la población derechohabiente, según Documentos de la Institución, Dirección de Prestaciones Médicas, Modelo Institucional de Atención Integral a la Salud, cuenta con una estructura bien definida y se ha adaptado a los constantes cambios del medio ambiente, ya que en un inicio sus acciones fueron dirigidas a la población materno infantil, situación que ha ido cambiando debido a las múltiples necesidades de la población, ha incrementado también otros servicios como medicina interna y cirugía con sus sub-especialidades, consulta externa de medicina familiar y hemodiálisis entre otras, de tal manera que en este se ofrecen servicios de primer, segundo y tercer nivel de atención, aunque oficialmente no este registrado como este último, resuelve las necesidades apremiantes de la población en padecimientos infrecuentes y de alta complejidad en ausencia de un hospital de súper-especialidad, alta tecnología y máxima resolución diagnóstico-terapéutica, cuenta con una plantilla de 1700 trabajadores de los cuales 488 forman el Departamento de Enfermería.

En Documentos del IMSS, Unidad de Organización y Calidad, Coordinación de Cultura de Calidad, Plan Integral de Calidad. se encuentra la información de uno de los programas que se ha implementado en el Instituto conocido como el (PIC) surge en 1998 a nivel nacional, fue creado para consolidar las acciones institucionales que impulsan de manera unificada la cultura de calidad, con el cumplimiento de los estándares de calidad de los servicios que satisfagan las necesidades de los derechohabientes, estimulando y reconociendo a sus trabajadores como los actores principales de este proceso, este plan se inició en los servicios de consulta de medicina familiar, consulta externa de especialidades, cirugía, urgencias, surtido de recetas, incluyendo la evaluación y realimentación

que han permitido observar un limitado logro de los objetivos por falta de difusión e información al personal de la unidad.

La evaluación del desempeño laboral del Departamento de Enfermería se considera parte importante del Plan Integral de Calidad ya que tiene injerencia en las exigencias de otros órganos reguladores para la certificación de Hospitales, los colegios de enfermeras que tienen la facultad de certificar a los profesionales de Enfermería.

La evaluación del desempeño del Departamento de Enfermería del HGZ con MF No.1, existe desde los inicios del IMSS, los instrumentos de evaluación son enviados de nivel central y son utilizados a nivel nacional, estos no se han actualizado en los últimos 20 años, se identificó personal operativo que desconoce la existencia del sistema de evaluación, sin embargo la mayoría tienen conocimiento de que se les evalúa, pero desconocen quién, con qué periodicidad y los indicadores que se toman en cuenta para la medición, no se les comunica los resultados por lo que no existe la realimentación que promueva que se involucren en un mejor desempeño y en la contribución de su esfuerzo al logro de los objetivos de la Institución.

Los instrumentos de evaluación existentes dentro de la Institución se encuentran en los Formatos de Supervisión de la Función Asistencial de Enfermería, estos son:

Cédula de Seguimiento al Personal Eventual, pero no se utiliza en la práctica, ya que no se le da la importancia que requiere a este aspecto en la organización.

Anecdotario que esta programado para realizar anotaciones relevantes de cada trabajador, para ser utilizado en el momento oportuno, se encontró que no se hace uso de él, por que no existe el hábito de hacerlo y por falta de tiempo del personal directivo.

Hoja de Registros Clínicos, Tratamientos y Observaciones de la Enfermera que permite a la Jefe de Piso observar la evolución del paciente y las habilidades y destrezas del trabajador, la eficiencia de la atención de Enfermería y la calidad de sus registros, se utiliza diariamente y es apoyo en la evaluación del desempeño.

Entrevista entre Jefe de Piso y Personal Operativo con el fin de dar la información del resultado de la evaluación y posteriormente la realimentación la cual no se efectúa, por falta de tiempo.

Cédula de Evaluación para el Personal de Enfermería de todas las Categorías, esta estipulado que se aplique mensualmente, sin embargo, no se realiza de tal forma, ya que en la observación directa se encontró que los

expedientes no cuentan con el registro mensual de la evaluación y la jefe de piso refiere que se debe al exceso de trabajo existente, es aplicada por la jefe de piso por medio de la observación, no es comentada con el evaluado ni se comunican los resultados, lo que limita la identificación de los principales problemas durante la atención que Enfermería proporciona a los usuarios y de igual manera impide que se puedan tomar oportunamente acciones encaminadas a eliminar desviaciones, esta situación limita el desarrollo de una evaluación sistematizada de la atención de Enfermería, así como también impide que se detecten necesidades de actualización de los conocimientos y habilidades profesionales del personal, situación que favorece la rutinización de las acciones en los diversos servicios e impide que se proporcionen los cuidados de Enfermería en forma integral al usuario externo y así como también interfiere en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

La Cédula de evaluación del desempeño comprende diez elementos que son: Conocimiento del Trabajo, Productividad, Calidad, Responsabilidad, Interés y Participación, Disciplina, Puntualidad, Relaciones Humanas, Creatividad y Presentación, criterios en donde se puede observar que se evalúa en mayor parte la estructura y en el proceso y resultado, se encuentra debilidad, ya que no se toma en cuenta en el proceso las habilidades conceptuales y técnicas y en el resultado la eficacia, efectividad y eficiencia del desempeño. Esta evaluación se realiza en forma cuantitativa eligiendo una de las cuatro alternativas de valor y aquella que más se asemeje al comportamiento observable es predeterminada en la escala de ponderación que incluye las calificaciones: deficiente, regular, bien y muy bien.

Los estándares e indicadores existentes son importantes para obtener una información que refleje el desempeño real del personal operativo del Departamento de Enfermería, sin embargo se considera necesario agregar aspectos descritos en el Contrato Colectivo de Trabajo como actividades propias del personal de enfermería como la optima utilización de recursos, oportunidad al llamado del paciente y oportunidad con que se realizan los procedimientos, cumplimiento de las indicaciones médicas, destrezas y actualización, utilización de PAE y registro de enfermería, coordinación interdepartamental, gestión oportuna entre otros aspectos.

En base a esta problemática detectada se propone el presente proyecto de reestructuración de la evaluación del desempeño del personal operativo, tomando en cuenta a este como una forma de comparar los resultados de las conductas individuales y de grupo para la consecución de los objetivos con las iniciativas que se planifican originalmente.

Se propone que los formatos delimiten los estándares en base a estructura, proceso y resultado en función de indicadores y normas medibles, que reflejen de una forma mas completa el desempeño. (los cuales se enviarán a validación con

las autoridades correspondientes) observándose la necesidad de evaluar otros aspectos referentes a las acciones de enfermería según el contrato colectivo de trabajo que hasta el momento no se han tomado en cuenta, encontrando que es más factible que se acepten estándares y criterios que se añadan a los instrumentos existentes a que se acepte la implementación de instrumentos y de nueva creación de manera que ayuden a identificar las deficiencias y necesidades de enseñanza y capacitación resolviéndose a través de educación continua, permitiendo así la realimentación y mejora en la calidad de la atención, optimización de recursos, desarrollo profesional y personal de las enfermeras, que sin duda redundará en beneficios hacia la sociedad y permitirá tener una mejor imagen de la institución.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el Diagnóstico Administrativo del Departamento de Enfermería del HGZ con MF No.1 que se realizó en el mes de abril del 2001 se detectó como uno de los problemas prioritarios la "Deficiencia en el Sistema de Evaluación del Desempeño del Personal Operativo del Departamento de Enfermería " (Anexo No.1) ya que se observa que faltan indicadores que permitan una evaluación más objetiva del personal operativo para poder lograr una realimentación específica.

En base a este Diagnóstico se realizó un análisis de las principales causas a través de la predefinición del problema (Anexo N° 2 y 3) en donde se detectaron causas externas que afectan la estructura del IMSS, se encontró que desde sus inicios la evaluación del desempeño laboral del personal de Enfermería cuenta con instrumentos a los cuales les ha faltado actualización ya que no se han apegado a las necesidades cambiantes de los tiempos y de los profesionales de Enfermería, así como para la satisfacción y exigencias cada vez mayores del usuario externo, según referencias de las autoridades, es mayor la factibilidad de que los instrumentos de evaluación existentes se reestructuren a que la Institución acepte instrumentos de nueva creación, ya que hasta este momento, estos son enviados de nivel central y se aplican de igual forma en toda la República en las Instituciones de Seguridad Social.

Se encuentra deficiencia en el sistema de evaluación del desempeño, en aspectos de estructura, medición y estandarización. este se realiza con un formato establecido de nivel central, la norma. según documentos del IMSS es la aplicación mensual lo cual no se realiza por diferentes motivos como son, el exceso de trabajo de las jefes de piso. y débil cultura sobre la importancia que tiene la evaluación del desempeño tanto en el personal directivo como operativo, falta de educación continua y actualización en el área de administración para el personal directivo, ausencia de planeación estratégica en el departamento, falta de capacitación de los recursos humanos que realizan la evaluación y falta de realimentación en el desempeño laboral. todo esto como consecuencia del problema principal.

Por otro lado el Diagnóstico interno de la Institución, Proyecto de Enfermería, Programa de Trabajo 2001 establece que. entre las causas internas se encuentra que la forma de evaluación actual está sujeta a conocimientos e interpretación de quién evalúa, su ineficacia se debe a la falta de control, monitoreo, evaluación continua y realimentación, esta falta de sistematización ha ocasionado diferentes problemas, existen incentivos económicos por puntualidad y asistencia pero al parecer no son estímulos suficientes para el personal ya que continuamente se presentan problemas como ausentismo laboral injustificado, incapacidades continuas, apatía ante la superación personal e inasistencia a cursos de capacitación, uso irracional de material y equipo. presencia de liderazgo directivo

autocrático y controlador, ausencia de un programa interno para el reconocimiento al desempeño por competencia profesional, carencia de una herramienta metodológica que plasme las acciones del P.A.E. inherente a la profesión esto se ve reflejado en la atención que se brinda, y manifiesta cierta debilidad en conocimientos teóricos y habilidades técnicas, situación que repercute en la imagen institucional.

Hasta hoy la evaluación al personal de Enfermería se ha realizado de forma irregular y rutinaria y el personal operativo refiere que no se dan a conocer los resultados. El propósito fundamental de la evaluación del desempeño es darle a la enfermera la realimentación necesaria para que se percate de los avances o limitaciones, mientras que al mismo tiempo se le informe oportunamente a la jefatura de enfermeras y de enseñanza para tomar decisiones a futuro, ya que el personal operativo necesita realimentación como estímulo para seguir avanzando en direcciones específicas, por lo que se considera necesaria la comunicación del resultado de la evaluación y en base a ello realizar la realimentación para poder hacer viable la mejoría de la calidad de sus servicios.

En este sentido surge la necesidad de rediseñar el sistema de evaluación del desempeño del personal operativo del Departamento de Enfermería, destacando que este pretende medir las actividades que realizan las enfermeras con referencia a los objetivos y metas de la institución que se desean alcanzar (Anexo N°4) y conservar así un medio para contribuir y mejorar la atención que se brinda a los usuarios mediante la utilización de los instrumentos de evaluación existentes, con la incorporación de algunos estándares e indicadores en base a funciones propias del personal de enfermería tomadas del profesiograma del Contrato Colectivo de Trabajo del IMSS y que no han sido tomadas en cuenta hasta el momento en la evaluación del desempeño, así como su implementación continua y capacitación constante, esto favorecerá el incremento de la calidad en la atención, el control de recursos y el desarrollo personal y profesional que mejorará la proyección a la comunidad y sociedad en general.

III. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

III. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

Para el presente proyecto se planean las siguientes alternativas de solución:

- 1.- Rediseño del sistema de evaluación existente en el HGZ con MF No.1 a través del diseño de estándares que permitan medir el desempeño laboral del personal de Enfermería.
- 2.-Elaborar un nuevo sistema de evaluación con la participación del personal de Enfermería y en colaboración con personal externo en la institución.
- 3.-Diseño de un sistema de evaluación del desempeño de Enfermería por medio de la contratación de personal ajeno a la institución.

Después de haber realizado un análisis en cuanto a los beneficios de cada alternativa (Anexo 5) se eligió la N°1, tomando en cuenta los beneficios potenciales como es la existencia de un instrumento de evaluación que servirá de base para su reestructuración, la titular del proyecto lo dará a conocer a las autoridades de la Institución e intervendrá durante su desarrollo en forma individual y en grupo, en la coordinación de actividades, implementación, control y evaluación del proyecto, participará también en las reuniones mensuales y en la realimentación.

La alternativa elegida se realizará en tres etapas con la finalidad de dar claridad a los alcances del proyecto

- 1.-Sensibilización y Capacitación.
- 2.-Implementación del Proyecto.
- 3.-Retroalimentación y Evaluación del Proyecto.

IV. JUSTIFICACIÓN

IV. JUSTIFICACIÓN

Una de las debilidades encontradas en el diagnóstico administrativo es la "Deficiencia en el Sistema de Evaluación del Desempeño del Personal Operativo del Departamento de Enfermería", de ahí nace la necesidad de elaborar el presente proyecto de "Reestructuración del Sistema de Evaluación del Desempeño para el Personal de Enfermería", partiendo de los formatos existentes en la unidad, desglosando los indicadores y estableciendo criterios de evaluación del desempeño laboral del personal de Enfermería, ya que se identifican fallas en el control del sistema, la información recabada, no es utilizada para valorar y comparar los logros en función de los objetivos y metas de la institución, ni tampoco se detectan desviaciones para su corrección, ya que la mayoría del personal operativo de Enfermería, desconoce el resultado de sus evaluaciones y consecuentemente tampoco se realiza realimentación.

La evaluación del desempeño dentro de las instituciones es de gran trascendencia ya que sus resultados son utilizados para tomar decisiones en función de los recursos humanos en cuestión de ascensos, transferencias y terminaciones de empleo, también se identifican en la evaluación las necesidades de capacitación y desarrollo, la precisión de habilidades y competencias de los empleados, con la realimentación se conoce la forma como la organización califica el desempeño. Robbins (1966)

De acuerdo con Stoner (1996), el personal operativo del Departamento de Enfermería al igual que otro trabajador, al ser evaluado espera que se logre percibir el esfuerzo durante el desempeño de su trabajo y cuando los criterios que se utilizan son vagos o estos no reúnen los requisitos deseables, las personas pueden perder la confianza en que sus esfuerzos no serán evaluados satisfactoriamente ni obtendrán algún incentivo por parte de la organización, ya que esto puede traer como resultado un bajo potencial en su trabajo.

En la fase de planeación dentro de una Institución, se establecen los objetivos y estándares que se utilizan para controlar el desempeño laboral de los trabajadores, se compara el desempeño actual de los mismos con los objetivos de la organización y se identifica cualquier desviación importante para tomar las acciones correctivas necesarias, esta situación es de gran trascendencia ya que afecta o beneficia al usuario interno, externo y la institución, por lo que se hace necesaria su aplicación de una forma mas objetiva es decir, dar a conocer los resultados y realizar la realimentación en forma verbal y escrita ya que esto favorecerá a la modificación del desempeño laboral posterior a la comunicación.

Otra justificación para la elaboración de este proyecto es el estudio de factibilidad, (Anexo N°6) en el que el personal directivo demanda el producto ya que afirman que sería de utilidad para mejorar el desempeño laboral del personal operativo,

por que a través de este se medirá la eficacia de las actividades que se realizan, con lo que se puede mejorar la calidad de la atención, por lo que manifiestan la disposición para participar en el proyecto, de igual manera se cuenta con la disposición del personal operativo de participar en él, manifiestan la necesidad de cambio e innovación participativa en la evaluación del desempeño, así mismo se cuenta con los elementos técnicos necesarios para la producción de los servicios propuestos por el proyecto, ya que en este se incluyen equipos, instalaciones, materias primas y personal.

En los aspectos normativos, políticos y legales que rigen la institución no existen obstáculos para que se reestructure la evaluación del desempeño en el Departamento de Enfermería partiendo de que la evaluación es importante para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud, se cuenta con los recursos económicos y financieros necesarios, ya que existe una partida presupuestal para programas.

Por lo antes señalado surge la necesidad de rediseñar el sistema de evaluación del desempeño retomando en este las actividades y funciones realizadas por el personal operativo del Departamento de Enfermería con relación al cumplimiento del puesto que ocupa en la organización, mediante la utilización de estándares e indicadores con el fin de promover el potencial humano dándole al personal de Enfermería el valor de recurso básico de la institución cuya productividad puede desarrollarse indefinidamente.

V. IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO

V. IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO

El presente proyecto tiene el propósito de contribuir a un mejor desempeño del personal operativo del Departamento de Enfermería a partir de una reestructuración del sistema de evaluación existente, se espera lograr con esto mayor calidad de los procesos que favorezcan el desarrollo integral incluyendo reconocimientos y realimentación continua creando un ambiente de superación personal y profesional a partir de la evaluación periódica del desempeño, el resultado será un mejor desempeño que traerá consigo la satisfacción laboral y profesional de las enfermeras y el mayor beneficio será para el usuario externo, el producto se visualizará a través de las siguientes etapas.

El presente proyecto se implementará en el HGZ con MF No.1, en una primera etapa, se realizará sensibilización y capacitación del personal directivo y operativo, el producto de esta etapa será la aceptación y concientización del personal de la aplicación real del sistema de evaluación.

En una segunda etapa, se realizará la aplicación de instrumentos de evaluación al personal operativo, el producto en esta etapa será la planeación para la toma de decisiones, para corregir desviaciones, capacitar e implementar.

En una tercera etapa se realizará la evaluación del proyecto y se elaborará un informe que se les entregará a las autoridades de la unidad, el producto de ésta etapa será medir el impacto que tuvo el proyecto en el personal operativo, directivo y usuario.

IMAGEN OBJETIVO

La reestructuración del sistema de evaluación del personal operativo del Departamento de Enfermería, tiene la finalidad de detectar el desempeño real de las enfermeras, las necesidades teórico conceptuales, técnicas y humanas y en base a ellas brindar la capacitación necesaria, los estímulos y reconocimientos al personal mejor calificado, en una participación y comunicación constante entre el personal operativo y directivo desde la planeación, implementación y realimentación, con la finalidad de apoyar el crecimiento profesional y personal de las enfermeras y mejorar su proyección a la sociedad dando atención de mayor calidad.

VI. OBJETIVOS

6.1. GENERAL

Reestructurar el sistema de evaluación del desempeño del personal operativo del Departamento de Enfermería del Hospital General de Zona N^o1 a través del rediseño de estándares de estructura, proceso y resultado con la finalidad de identificar las necesidades conceptuales, técnicas y humanas, de tal forma que apoye al crecimiento y desarrollo del personal de Enfermería, con la finalidad de proporcionar mayor calidad de atención al usuario.

6.2. ESPECÍFICOS

- 6.2.1 Gestionar la aprobación del proyecto.
- 6.2.2 Sensibilizar y capacitar al personal operativo y directivo.
- 6.2.3 Gestionar la validación del instrumento a nivel central.
- 6.2.4 Lograr la sistematización en el proceso de evaluación del desempeño del Departamento de Enfermería.

VII. METAS

VII. METAS

1. Lograr la aceptación del proyecto (Enero 2002).
2. Sensibilizar y capacitar al 100% del personal operativo y directivo de enfermería de la importancia de la aplicación de instrumentos de evaluación (Enero y Febrero 2002)
3. Lograr la validación del instrumento (Enero 2002).
4. Evaluar al 100% del personal de enfermería con los formatos propuestos (Abril-Septiembre 2002).
- 4.1 Lograr la implementación del sistema de evaluación en forma continua y permanente (Octubre-Diciembre 2002).
- 4.2 Realimentar el proyecto de evaluación del desempeño y corregir desviaciones (Octubre-Diciembre 2002).

VIII. ESTRATEGIAS

VIII. ESTRATEGIAS

ESTRATEGIAS

De acuerdo a la alternativa elegida las estrategias son:

1. Presentación del proyecto a las autoridades de la institución.
2. Difusión de los criterios y estándares para evaluar el desempeño del personal operativo.
 - 2.1 Capacitación al comité de evaluación en la aplicación del sistema de evaluación.
3. Gestión a nivel central para la aprobación de los instrumentos de evaluación.
4. Aplicación de los instrumentos de evaluación al personal de enfermería.
 - 4.1 Monitoreo continuo de las actividades realizadas para la implementación del proyecto de evaluación del desempeño.
 - 4.2 Comunicación de los resultados de la evaluación al personal de enfermería.

IX. LIMITES

IX. LIMITES

Los limites del proyecto son:

- **Área Geográfica**
Departamento de Enfermería del HGZ con MF No.1 del IMSS.
- **Temporalidad**
Tendrá una duración de un año y de acuerdo a los resultados obtenidos, las autoridades de la institución decidirán su aplicación e implementación permanente en el Departamento de Enfermería, iniciará en el mes de enero del 2002.
- En una primera etapa que tendrá una duración de dos meses, se planeará la mayor parte del proyecto, se elaborará material didáctico para las sesiones de sensibilización y capacitación, gestión para la utilización de una aula para realizar la sensibilización y capacitación del personal directivo y operativo y la selección de integrantes del comité de evaluación así como para la capacitación de los recursos humanos que realizarán la evaluación.
- En una segunda etapa se iniciará con un plan piloto que será aplicado al personal operativo del servicio de quimioterapia, tendrá la duración de un mes y de acuerdo a los resultados que se obtengan, se tiene la intención de cubrir al total del personal de Enfermería con evaluaciones trimestrales en lo que resta del año 2002, los resultados trimestrales se vaciaran en un formato que reflejara la calificación anual, se realizará captura y análisis de la información, se propondrán estrategias de solución de acuerdo a la problemática detectada, realimentación personalizada verbal y por escrito.
- En una tercera etapa se realizará la evaluación del proyecto y se elaborará un informe que se les entregará a las autoridades de la unidad (Octubre a Diciembre 2002)

1° Etapa		2° Etapa		3° Etapa	
Sensibilización y Capacitación		Aplicación de prueba piloto.(1 mes, Marzo 2002) Implementación del proyecto.(6 meses, Abril a Septiembre 2002)		Evaluación del proyecto y Retroalimentación.	
2 meses	Enero y Febrero 2002	6 meses	Marzo a Septiembre 2002	3 meses	Octubre a Diciembre 2002

X. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

X.-FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Los puntos relevantes en los que se apoyó este proyecto son los siguientes: una revisión de los conceptos referentes a la Evaluación del Desempeño como parte de las funciones administrativas dentro de una organización (Anexo 7), y revisión de la Teoría General de Sistemas que parte de la premisa de que todo fenómeno es parte de otro mayor. Las partes que conforman el "todo" están íntimamente relacionadas.

Balderas (1995). Menciona conceptos que son importantes, como es la **estructura** que comprende las entradas o insumos, disponibilidad de material y equipo, **proceso** en donde se realizan las operaciones encaminadas a cumplir con la finalidad del sistema, y en el **resultado** o salida se observa la evaluación de las operaciones encaminadas a cumplir con la finalidad del sistema.

I. Chiavenato (1997) define las funciones administrativas como el acto de planear, organizar, dirigir, coordinar y controlar, define la evaluación del desempeño como las actividades y funciones realizadas por el individuo en relación al cumplimiento del puesto que ocupa en la organización, Robbins (1996), Hernández (1991), Stoner (1966), La Monica (1994), coinciden respecto a la evaluación del desempeño como una tarea importante de los jefes, mediante la cual se miden las actividades que realizan los trabajadores con referencia a los objetivos y metas que se desean alcanzar.

Donabedian (1991) menciona una relación fundamental entre tres elementos para la evaluación de la calidad de la atención en los trabajadores del área de la salud, **estructura** este termino ase mención a todos los atributos, materiales y organizacionales, **proceso** que incluye todo lo que los proveedores de atención hacen por los pacientes, así como las habilidades conceptuales, técnicas y humanas con que lo lleven a cabo. y **resultado** hace referencia a lo que se obtiene para el paciente, cambios en la conducta que conducen a la salud y la satisfacción del paciente. (Figura N°1).

Se considera importante mencionar el concepto de **estándar** del desempeño profesional como un enunciado autoritario que describe un nivel competente de conducta en el rol profesional, incluyendo actividades relacionadas con la calidad de la atención, apreciación profesional, educación, camaradería, ética, colaboración e investigación y utilización de recursos. López (1991) y el concepto de **norma**, es una regla o una pauta de acción, es un patrón de comparación que sirve para juzgar la forma de hacer las cosas.

La entrevista de Evaluación del Desempeño laboral tiene el propósito de dar al subordinado condiciones de hacer mejor su trabajo, mediante una comunicación clara e inequívoca. Dar al subordinado una idea clara acerca de cómo esta desempeñando su trabajo y mediante la comunicación entre operativo y directivo discutir las medidas y los planes para desarrollar y utilizar mejor las actitudes del

subordinado, estimular las relaciones interpersonales, eliminar o reducir tensiones y dudas. Chiavenato (1997)

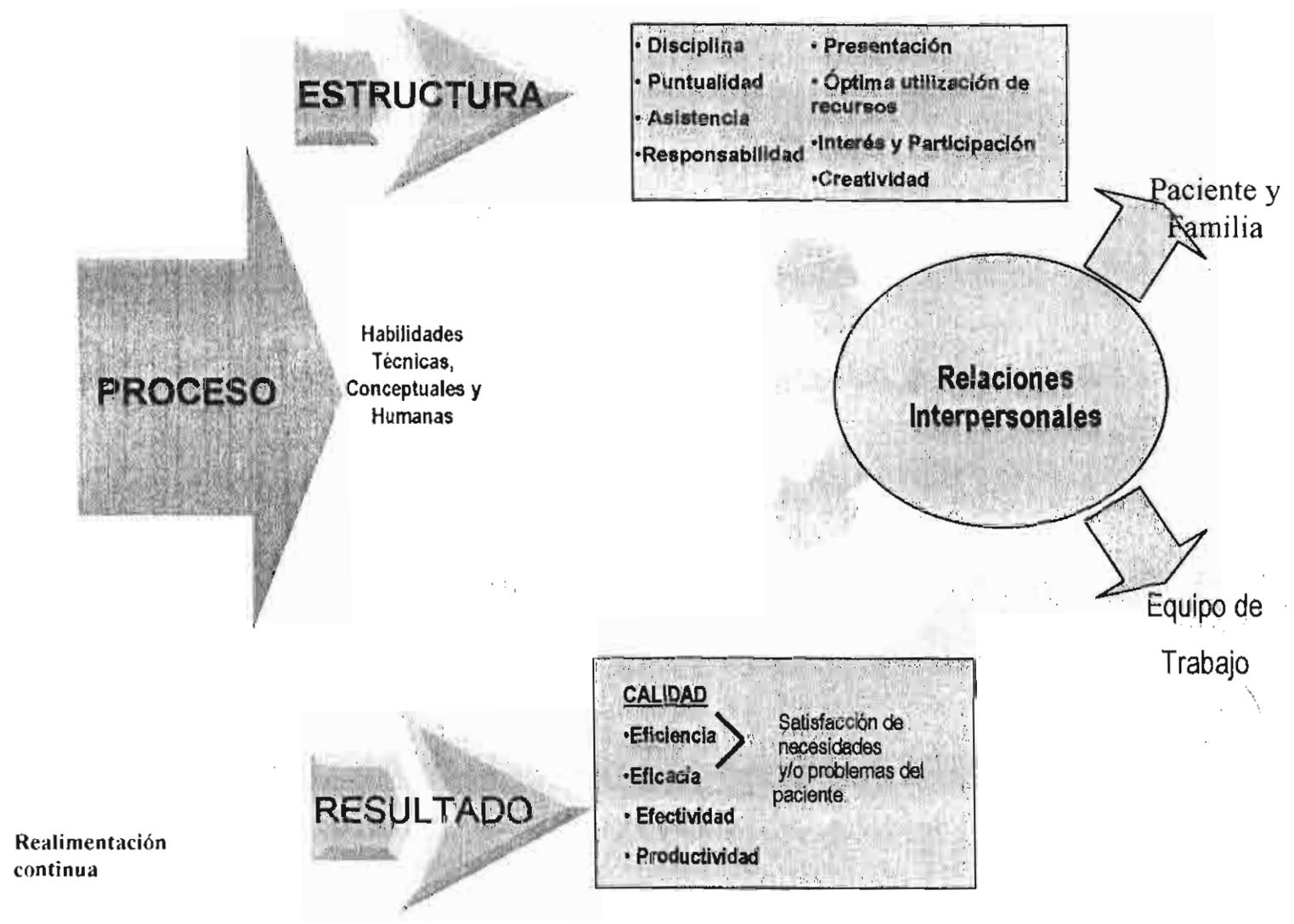
La evaluación del desempeño en el Departamento de Enfermería la realiza la jefe de piso del servicio hospitalario por medio de la supervisión, estas deben garantizar que todas las enfermeras conocen que tipo de comportamiento se espera de ellas, una de las medidas de control que utilizan para alcanzar los objetivos de la organización es el sistema de evaluación del rendimiento de las enfermeras.

Guillies (1995) Menciona que por medio de la evaluación periódica de las actividades laborales, las jefes de piso pueden conseguir diversos resultados como ayudar a las enfermeras competentes a mejorar sus rendimientos, informar al personal poco eficiente que sus resultados son inadecuados y recomendarles métodos para que mejoren, identificar a las profesionales que merecen una promoción laboral o un incremento salarial o para asignaciones especiales, mejorar la comunicación con sus subordinadas y establecer las bases para la formación posterior de las empleadas que necesitan una ayuda complementaria. Para que una valoración de la actividad de enfermería sea eficaz los instrumentos de evaluación deberán diseñarse de manera que reduzcan la subjetividad, incrementen la objetividad y garanticen la validez y fiabilidad.

Stoner (1996). La evaluación puede proporcionar una visión clara de los errores para corregirlos, de los obstáculos para separarlos y de los aciertos para mejorarlos.

En la fase de planificación dentro de la institución se establecen los objetivos y estándares que se usan para controlar, sin planificación no habría ninguna forma de control. El evaluar el desempeño laboral es sólo una parte del control, constituye una técnica de dirección imprescindible en la actividad administrativa.

Figura N°1
MAPA CONCEPTUAL DE LA PROPUESTA DE REESTRUCTURACIÓN DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN



XI. PLAN DETALLADO DE LA EJECUCIÓN

XI. PLAN DETALLADO DE LA EJECUCIÓN.

11.1 Programa de Actividades

En la etapa de planeación del sistema de evaluación se proponen las actividades necesarias, los recursos, instrumentos diseñados, acciones y tareas cuyo desarrollo conducirá al cumplimiento de los objetivos y metas propuestas en la evaluación del desempeño laboral del departamento de enfermería en un resumen ejecutivo (anexo 8) de tal forma que los cambios se determinen con los mecanismos de control de los responsables del proyecto.

La propuesta metodológica de evaluación, será la, aplicación de los instrumentos de evaluación rediseñados en base a los formatos ya existentes dentro del Instituto y agregando algunos indicadores y estándares que se muestran en el cuadro N°1, de tal forma que se puedan evaluar los resultados, logros y limitantes del proyecto al identificar las actividades, secuencia y tiempos de cada una de ellas, como se muestra en el cronograma de actividades (Cuadro N°2)

Objetivos	Actividades	Tareas
Reestructurar el sistema de evaluación del desempeño del personal operativo del HGZ con MF No. 1	Analizar indicadores existentes, se clasificarán de acuerdo a estructura, proceso y resultado, agregando algunos criterios en base a actividades de enfermería según contrato colectivo de trabajo.	Se revisarán los criterios de evaluación del desempeño del personal operativo del HGZ con MF N°1.
Gestionar la aprobación del proyecto	Presentación del proyecto a las autoridades de la unidad	Organizar la presentación del proyecto Convocar al personal para la presentación
Sensibilizar y capacitar al personal directivo y operativo sobre la importancia de la evaluación en el desempeño.	.Difusión de los criterios y estándares para evaluar el desempeño del personal operativo y sus beneficios Capacitar al comité evaluador para la aplicación del sistema de evaluación	Programar al personal de enfermería de los tres turnos para que reciban sensibilización y capacitación sobre la importancia de la implementación del sistema de evaluación. Elaboración de material didáctico Preparar los instrumentos para su envío
Gestionar la validación del instrumento a nivel central.	Envío a nivel central para la aprobación del instrumento	Planear la aplicación de los instrumentos de evaluación del desempeño al personal operativo
Lograr la sistematización en el proceso de evaluación del departamento de enfermería	Aplicación de los instrumentos de evaluación en los tres turnos Realimentación continua	Motivar al personal a seguir mejorando su desempeño laboral. Identificación de necesidades de capacitación del personal evaluado

Cuadro N°1

CRITERIOS E INDICADORES

Personal Operativo

ESTRUCTURA

1. Disciplina*
2. Puntualidad*
3. Asistencia
4. Presentación*
5. Responsabilidad*
6. Interés y participación*
7. Creatividad*
8. Óptima utilización de recursos

PROCESO

Habilidades Técnicas

9. Oportunidad al llamado del paciente
10. Cumplimiento de indicaciones médicas
11. Conocimiento del trabajo*
12. Oportunidad en la realización de los procedimientos

Habilidades Conceptuales

13. Actualización continua
14. Utilización del PAE como herramienta de trabajo

Habilidades Humanas*

15. Establece buenas relaciones con compañeros de trabajo
16. Establece buenas relaciones con pacientes y familiares
17. La enfermera se presenta por su nombre con los pacientes
18. Comunicación oportuna con médicos y jefes de piso

RESULTADO

Calidad*

19. Eficiencia
20. Eficacia
21. Efectividad. Satisfacción de necesidades y/o problemas del paciente
22. Productividad*

*Estándares e indicadores existentes en el formato actual del IMSS

Cuadro N° 2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO, REESTRUCTURACIÓN DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL OPERATIVO DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA, AÑO 2002.

UNIDAD DE TIEMPO	ACTIVIDAD	DURACION	RESPONS.	ACTIVIDAD CRITICA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	Gestionar la aprobación del Instrumento de Evaluación.	1 mes	Titular del proyecto		┌ ┐											
2	Elaborar material diáctico para la sesión de sensibilización a directivos y operativos	1 semana	Titular del proyecto		┌ ┐											
3	Gestionar un aula para las reuniones de sensibilización y capacitación con el personal directivo y operativo.	1 día	Titular del proyecto		┌ ┐											
4	Selección de integrantes del comité de Evaluación del Desempeño y responsable del mismo.	1 día	Equipo Asesor			┌ ┐										
5	Sensibilización y capacitación al personal directivo y operativo sobre la importancia de la evaluación del desempeño	2 mes	Equipo asesor	ok	┌	┐										
6	Capacitación de los recursos humanos que realizarán la evaluación.	1 mes	Equipo asesor			┌ ┐										
7	Difusión del sistema de evaluación	2 meses	Equipo asesor		┌	┐										
8	Aplicación de prueba piloto en el servicio de Quijioterapia	1 mes	Equipo asesor				┌ ┐									
9	Aplicación de los formatos, implantar la evaluación trimestral.	6 meses	Comité evaluador					┌		┐	┐		┐			
10	Captura y análisis de la información.	3 meses	Comité evaluador	ok						┌ ┐			┐	┐		
11	Reuniones mensuales para evaluar el proyecto.	6 meses	Comité evaluador					┌						┐		
12	Realimentación personalizada verbal y por escrito.	3 meses	Comité evaluador	ok						┌ ┐			┐	┐		
13	Identificación de necesidades de capacitación.	6 meses	Comité evaluador					┌						┐		
14	Diseño de estrategias de acuerdo a las debilidades .	3 meses	Comité evaluador Equipo Asesor											┐		┐
15	Control Periódico del proyecto.	6 meses	Comité evaluador	ok				┌	┐	┐	┐	┐	┐	┐	┐	┐
16	Evaluación final del proyecto e Informe	1 mes	Comité evaluador													┐

Actividad crítica

Inicio ┌ Término ┐

11.2 ORGANIZACIÓN INTERNA PARA LA EJECUCIÓN

A continuación se presenta el organigrama propuesto para la ejecución del proyecto, (Figura N°2) con la finalidad de que se cumpla en su totalidad, en él aparecen los diferentes niveles de intervención, se esquematiza la organización que ejecutará las actividades del proyecto, estableciendo la estructura formal de autoridad y responsabilidad, a pesar de ser temporal, se definen, disponen y coordinan las actividades necesarias para el logro de objetivos así como también se espera contar con el financiamiento para el logro de resultados.

En este organigrama se encuentran órganos de línea y órganos staff, los de línea son los responsables del logro de los objetivos, y las líneas staff son órganos de apoyo y asesoría, motivación, consultoría, seguimiento y evaluación del proceso, planeación y control.

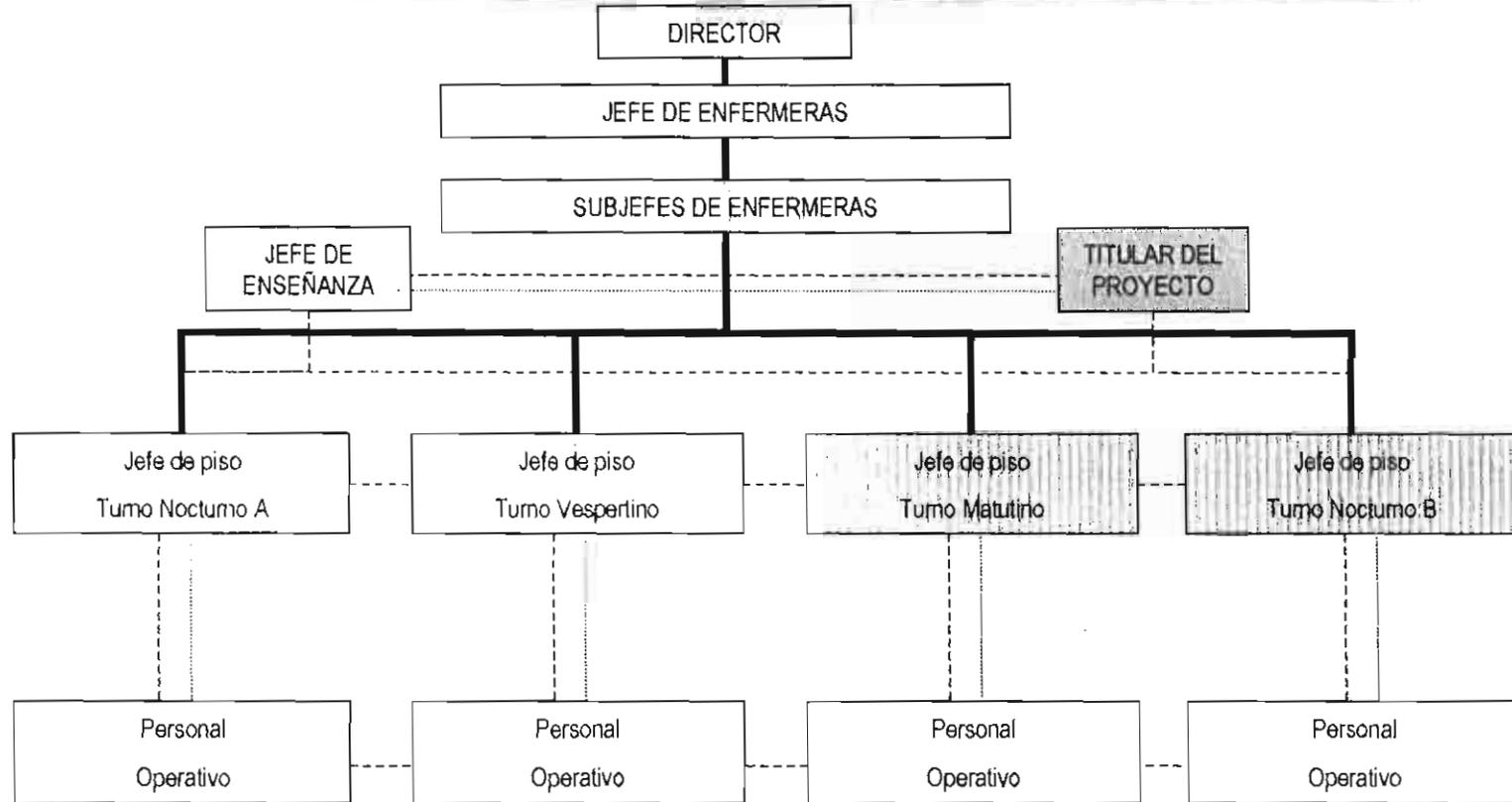
La organización de este proyecto dentro de la institución se representa en ésta estructura que permite conocerlo como una representación formal, Matricial en donde se emplean dos unidades de mando, se caracteriza por crear líneas duales de autoridad, combina la departamentalización y el producto, hay cadena doble de mando, rompe el concepto de la unidad de mando, en esta estructura existen puestos de ejecución, operación, apoyo y asesoría en diversos sentidos, el financiamiento y los resultados que se esperan de él, la segunda unidad de mando surge en forma horizontal y está en función de obtener resultados en forma integral y grupal. Balderas (1995)

Los tramos de control son cortos, las líneas staff representan órganos de apoyo y consultoría, la comunicación se orienta en todos sentidos, ascendente, descendente y en un mismo nivel jerárquico

Cada elemento conoce a su jefe inmediato superior y cada jefe de piso tiene un grupo de enfermeras a su cargo. En el presente organigrama existen puestos dadas las propuestas de intervención y participación, se espera obtener una evaluación satisfactoria del proceso que lleve a una efectividad en el logro de objetivos.

FIGURA NO. 2

ORGANIGRAMA DEL PROYECTO "REESTRUCTURACIÓN DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL OPERATIVO DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMÍA DEL HGZ CON MF NO.1"



AUTORIDAD	—————
ASESORÍA
COORDINACIÓN	- - - - -
EQUIPO ASESOR	▬
COMITÉ DE EVALUACION	▨

FUNCIONES DE LOS INTEGRANTES

El organigrama da la oportunidad de observar la relación que existe dentro de la estructura organizacional así como la delimitación de funciones como es el reclutamiento, selección, capacitación y evaluación por lo que se considera importante mencionar a cada integrante del proyecto.

Equipo asesor

Objetivo: coordinar, motivar e impulsar la participación de cada uno de los integrantes del comité de evaluación del desempeño de Enfermería.

Participantes: Primer nivel staff

- Director de la unidad:

Su función es autorizar y controlar la implementación del sistema de evaluación, dar la facilidad para la operacionalización del proyecto, autorizando al personal operativo de Enfermería que existe en la plantilla, durante la aplicación del proyecto, realizará los tramites necesarios para la autorización de recursos de apoyo al proyecto.

- Jefe de enfermeras:

En coordinación con el Director toma decisiones, es la persona que da la autorización para la realización de cursos de capacitación, propone estrategias para corregir las deficiencias encontradas en la evaluación, participa y facilita la ejecución mediante la aportación de recursos humanos y en el control del proceso, da a conocer los resultados finales de la evaluación del personal a los Directivos de la Institución, así como los avances en su implementación, en coordinación con el Director, organizara el evento para la entrega de reconocimientos al personal mejor calificado.

- Jefe de enseñanza:

Responsable y ejecutora del proyecto. Tiene funciones de planeación y organización del sistema de evaluación, supervisión, asesoría y gestión.

- Subjefes de Enfermeras:

Supervisión activa, agente de información, realimentación y participa en el análisis de datos y toma de decisiones

- Titular del Proyecto:

Difundirá el sistema de evaluación al Personal Directivo de la Institución y del Departamento de Enfermería, es la persona capaz de hacer efectiva la planeación y organización del proyecto, tendrá intervenciones periódicas en forma individual y de grupo en el momento de coordinación de actividades, implementación, control y evaluación del proyecto, participará en las reuniones mensuales y en la realimentación.

Funciones:

- Coordinar las acciones de cada integrante del comité evaluador en la implementación del proyecto.
- Impulsar a los participantes en las actividades, adiestramiento y solución de problemas tomando en cuenta las propuestas del comité de desempeño.
- Programar reuniones periódicas para tomar acuerdos y elegir estrategias.
- Proporcionar la información del avance y resultados del proyecto.

Actividades:

- Coordinación continua con el comité de evaluación del desempeño.
- Asesoría continua del proyecto.

**COMITÉ DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL OPERATIVO
DEL DEPARTAMENTO ENFERMERÍA**

Objetivo: coordinar, dirigir e impulsar los esfuerzos de cada uno de los integrantes del proyecto de evaluación con la finalidad de lograr la satisfacción del usuario interno y externo del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Participantes:

- Jefes de piso

Funciones:

- Es el responsable de evaluar al personal operativo.
- Tiene la función de llenar los formatos en la periodicidad correspondiente.
- Concentrará las calificaciones obtenidas en forma trimestral y en forma anual en cada uno de los expedientes del personal operativo.
- Apoyar la implementación del sistema de evaluación rediseñado con parámetros para la detección real del desempeño laboral.
- Apoyar y coordinar las actividades del personal operativo.
- Proporcionar estímulos verbales por el buen desempeño del personal operativo.
- Identificar la satisfacción de necesidades del usuario externo

- Realizar las correcciones necesarias de acuerdo a las debilidades detectadas.
- Implementar el monitoreo al personal operativo.

Actividades:

- Sensibilizar y capacitar al personal operativo sobre la importancia de la evaluación del desempeño así como los instrumentos de evaluación reestructurados con el fin de lograr la superación personal y profesional de las enfermeras y la satisfacción del usuario externo
- Realimentación verbal diariamente
- Planear reuniones mensuales con el fin de dar retroalimentación de acuerdo a los resultados.
- Dar asesoría al personal operativo en coordinación con el equipo asesor.
- Participara en la solución a los problemas detectados.
- Captura de datos y participara en el análisis de los mismos.
- Aplicación de la evaluación del desempeño al personal operativo.
- Informa sobre los resultados de la evaluación a cada uno de los evaluados en forma verbal por medio de una entrevista y escrita en cada expediente.
- Aplicación de encuestas al usuario externo (una muestra trimestral por enfermera, que permita valorar la satisfacción de necesidades del usuario externo)

PERSONAL OPERATIVO

Objetivo: participación activa y accesibilidad en el nuevo sistema de evaluación con el fin de mejorar la calidad de atención al usuario externo.

Detección oportuna y solución de problemas con el fin de mejorar su desarrollo personal y profesional, participación en los cursos de capacitación que se desarrollen para mejorar el desempeño.

Participantes:

- Personal Operativo

Funciones:

- Comunicar sus necesidades de adiestramiento

Actividades:

- Proponer estrategias de solución de acuerdo a sus necesidades
- Participación activa y accesible en el nuevo sistema de evaluación

La Estimación de Recursos que a continuación se presenta, muestra los gastos para la realización de este proyecto (Cuadro N°3)

**Cuadro N°3
ESTIMACIÓN DE RECURSOS**

RECURSOS MATERIALES			
TIPO DE RECURSO	NÚMERO DE RECURSOS	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL
Manuales de proyecto	16	200.00	3200.00
Acetatos	20	4.60	92.00
Diapositivas	75	8.00	600.00
Rotafolios	2	20.00	40.00
Fotocopias	5000	0.28	1400.00
Agenda	9	40.00	360.00
Engargolado	16	24.00	384.00
Hoja de máquina	5000	0.10	500.00
Diskets	18	5.00	90.00
Informes	16	100.00	1600.00
Computadora con Windows y Excel	1	10297.00	10297.00
Cartucho a calor	1	360.00	360.00
Cartucho en negro	1	290.00	290.00
Impresora HP 860	1	1200.00	1200.00
		TOTAL	20,413.00

11.3 SISTEMA DE CONTROL

Amaya, Chacon, Hernández (1995) refieren que el sistema de control tiene como finalidad la evaluación y medición de la ejecución de las actividades planeadas, detecta y prevé desviaciones para establecer las medidas correctivas. A través de ese instrumento de control, se conocerá la aplicación de encuestas a usuarios, el desempeño del personal de Enfermería con la medición de estándares y el cumplimiento de las normas de cada uno, el desarrollo de las actividades del proyecto y la participación continua durante la implementación del proyecto.

Durante el diseño del Sistema de control se identifican cuales son las áreas que serán sujetas de control y que justifiquen su costo de implementación; es decir que el beneficio de controlar sea mayor al de implementar un sistema de costo alto. En general se considera que es posible identificar tres áreas de control: las actividades, los recursos y el logro de los objetivos.

La implementación del sistema de control implica considerar cuatro etapas: establecimiento de normas(estándares de comparación) e indicadores para medir lo realizado; medición de los fenómenos; comparación de lo realizado y análisis de las desviaciones y emisión de las acciones correctivas(Cuadro N°4).

**CUADRO N°4
TABLERO GENERAL DE CONTROL**

ÁREA	VARIABLE A CONTROLAR	TÉCNICA E INSTRUMENTO	QUIEN
ACTIVIDADES	Tiempo	Cronograma de actividades.	En base al cronograma de actividades, la responsable del proyecto llevará el control de tiempo de cada actividad.
	Procedimientos	Supervisión. Revisión de los productos.	Los avances y productos del producto de evaluación del desempeño serán controlados por el equipo asesor asignado.
RECURSOS HUMANOS	Desempeño	Supervisión del desempeño laboral por medio de la observación.	Las jefes de piso encargadas de la evaluación controlarán los avances en el desempeño.
		Encuestas de evaluación al personal operativo del Departamento de Enfermería.	El comité de desempeño, formado por las jefes de piso, controlarán el desempeño del personal operativo.
RECURSOS FINANCIEROS	Costo	Supervisión sobre los recursos financieros necesarios.	El director controlará el presupuesto destinado al proyecto.
	Asignación	Balace de recursos.	La jefe de enfermeras controlará los recursos financieros solicitados para el proyecto
RECURSOS MATERIALES	Disponibilidad	Inventarios.	La jefe de enfermeras controlará la existencia de recursos materiales necesarios para llevar a cabo las actividades del proyecto.

11.4 SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Este sistema de evaluación comprende la variable, el indicador, la norma y los instrumentos de recolección de información que permiten evaluar el proyecto de evaluación del desempeño.

Amaya, Chacon y Hernández (1995) Mencionan que el sistema de evaluación se refiere al desarrollo sistemático de métodos confiables para corroborar si los objetivos del proyecto de evaluación del desempeño del Departamento de Enfermería se cumplieron y si los recursos se utilizaron eficientemente.

En el presente proyecto se medirá la variable eficacia en términos del resultado deseable, logro de metas establecidas en el proyecto.

La variable eficiencia medirá el logro de objetivos con menores recursos o cuando con iguales recursos, se logran mejores resultados, esta se medirá de acuerdo al logro de objetivos con los recursos asignados por la institución para la implementación del proyecto y con la evaluación de la satisfacción del usuario interno y externo.

La variable efectividad se mide en función del impacto último de las acciones, al implementar el sistema de evaluación mejorará el desempeño laboral la satisfacción profesional y personal y por consiguiente la opinión del usuario externo y su familia lo que favorece mejorar la imagen de la institución(Cuadro N°5).

CUADRO N°5

VARIABLE	INDICADOR	NORMA	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
❖ EFICACIA Es la medición del resultado deseable, logro de metas establecidas en el proyecto.	❖ Porcentaje del personal de Enfermería evaluado durante todo un año	100%	❖ Formatos de evaluación. ❖ (Anexo N°9,10,11)
❖ EFICIENCIA Mide el logro de objetivos con menores recursos o con iguales recursos logra mejores resultados.	❖ Total de recursos humanos, materiales y financieros utilizados para el sistema de evaluación, se optimizaron de manera adecuada.	100%	❖ Estimación de presupuestos con relación a recursos humanos, materiales y equipos.
❖ EFECTIVIDAD Se mide en función del impacto último de las acciones.	❖ Mejoramiento de la atención de Enfermería proporcionada. ❖ Mejoramientos en la opinión del usuario externo.	100% 100%	❖ Estándares de evaluación del desempeño del personal operativo. (Cuadro N°1) ❖ Encuestas al paciente dado de alta. (Anexo N°11)

11.5 SISTEMA DE INFORMACIÓN

El sistema de información será el encargado de recopilar los datos en un primer momento sobre la planeación del proyecto, indicará la forma en que se realizará la propuesta metodológica, en primer lugar al equipo asesor y este en su momento dará la información al comité de evaluación ya que son ellos quienes la transmitirán durante la sensibilización y capacitación al personal operativo, en la presentación de temas concernientes a la evaluación del desempeño tomando como base el marco conceptual del presente proyecto y la reestructuración de los formatos de evaluación en base a la estructura, proceso y resultado con apoyos bibliográficos que lo sustenten, apoyos didácticos como: Acetatos, rotafolios, diapositivas, aparatos, como proyector de diapositivas, utilización de la computadora para iniciar con una tabla de datos en la que se realizará la captura y procesamiento de información de los instrumentos de evaluación aplicados al personal operativo y al usuario externo, mediante el programa EXCEL '98 y SPSS, el fluxograma (figura 3) es una herramienta que servirá de guía para evaluar las etapas, logros y limitantes del proyecto al identificar las actividades de cada uno de los integrantes.

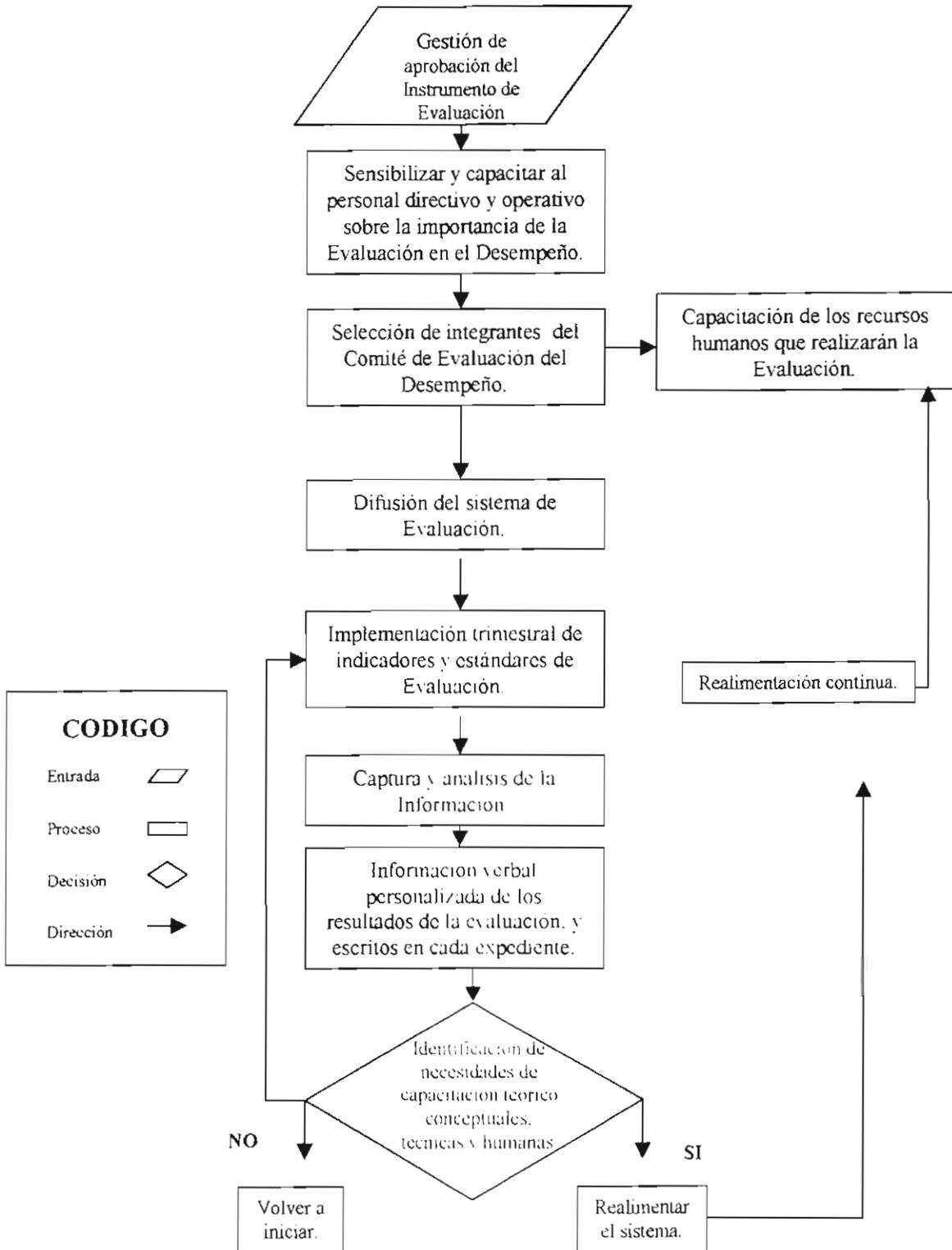
La información que se obtenga posterior al análisis de los datos indicará como es el desempeño real del personal operativo en el desarrollo de funciones y criterios evaluados, permitirá detectar las necesidades de capacitación así como las desviaciones en el desempeño. Del usuario externo se obtendrá la información de cómo esta percibiendo la atención que le brinda el personal de Enfermería así como la satisfacción de sus necesidades más apremiantes.

El comité evaluador será quien capture los datos de los formatos de evaluación tomará en cuenta los resultados del sistema de monitoreo y evaluación del proyecto en igual forma que las respuestas de las evaluaciones a usuarios internos y externos y al obtener la información en coordinación con el equipo asesor, la persona responsable del proyecto y el comité evaluador realizará el análisis en las reuniones mensuales programadas, y en base a esa información se propondrán estrategias de solución a los problemas detectados.

La información de los resultados de la evaluación se dará en forma personalizada, verbalmente y por escrito en cada expediente, manteniendo comunicación entre el personal operativo y la jefe de piso que será parte del sistema de información, quien entre sus funciones motivará y estimulará al personal operativo mejor calificado y realizará las correcciones ante las fallas detectadas.

El Comité Evaluador al finalizar el año, recavará la información de la evaluación del desempeño aplicada trimestralmente y se vaciará en un formato elaborado previamente para obtener la calificación anual, la cual podría ser tomada en cuenta para la premiación que se realiza anualmente con motivo del día de la enfermera.

FIGURA N°3
FLUXOGRAMA



XII. CONCLUSIÓN

XII. CONCLUSIÓN

- El sistema de evaluación está diseñado para estudiar el desempeño, el trabajo de las enfermeras en los aspectos de conocimiento, técnicos y humanos, tanto con el paciente como con el equipo de salud. Este proyecto parte de un marco conceptual de la evaluación propuesto por Donabedian, A. Suchman, E. Echeverri, La Mónica, Guillis, Chiavenato quien refiere la teoría general de sistemas entre otros, quienes proponen la evaluación de estructura, proceso y resultado. Dentro de la estructura se incluye la accesibilidad y disponibilidad. Dentro del proceso, el uso, calidad técnica, cognitiva y humana. Dentro del resultado se contempla, la calidad, como estándar, con los indicadores de eficiencia, eficacia, efectividad y productividad con la finalidad de lograr la satisfacción del usuario externo e interno.

XIII. BIBLIOGRAFÍA

XIII. BIBLIOGRAFÍA

Amaya R. Chacón, F. Hernández F. Planeación de proyectos en unidades hospitalarias III: Diseño del Plan Detallado para la Ejecución del Proyecto, Directivo Medico 1995 pp.169-174

American Nurses Asociation, Estándares de la práctica de Enfermería clínica 1991 trad. Virginia López Casados febrero 1996 pp.3

Balderas, P.M. Administración de los Servicios de Enfermería 2ª edición. Editorial Interamericana Mc Graw Hill 1995 pp.24

Chiavenato Introducción a la teoría general de la administración, teoría de sistemas, 1994 cap.17 pp. 570-606,

Contrato Colectivo de Trabajo del IMSS, Profesiograma de Enfermería 1995 pp. 108-109.

Donabedian A. La Calidad de la atención médica Definición y métodos de evaluación, Ediciones Científicas. La prensa médica mexicana, S.A. de C.V. Reimpresión, 1991 pp.95

Guilles De Ann. Gestión de Enfermería. Ediciones Científicas y Técnicas S.A. Salvat 1994. capitulo 29 Valoración del Cumplimiento Laboral pp 543, 554. pp. 124

Hernandez T.F. Evaluación: Manual de Administración de Laboratorios RSPM-PAHO-USAID. México 1991 pp.140.141

La Globalización de la educación superior y las profesiones. El caso de América del Norte. 1994 pp.3-7

La Mónica, Elane L. Dirección de Administración en Enfermería. Un enfoque práctico Mosby/Doyma Libros. Barcelona España 1994 pp.315-324.

López C. Virginia. Estándares de la práctica de Enfermería Clínica. Washington American Nurses Asociación 1991 pp.17

Marriner, A. Tomey. Administración y Liderazgo en Enfermería. 5ª Edición. Editorial Harcourt Brace, México. 1997 Pp.389-400.

Palencia Àvila M. 1995 Como diseñar indicadores para la mejora continua de calidad del servicio de un hospital. 1995 pp.1-9, 2-21

Pérez A. Supervisión de los servicios de Enfermería en los tres niveles de atención. 1ª Ed. México: Prado, 1997pp.111.

Programas básicos del área médica (1999), Dirección de Prestaciones Médicas, documentos del IMSS.

Ramírez Sánchez T.J. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: percepción de los usuarios. Salud pública México 1998; 40:3-12

Robbins, S.P. Coulter, M. Administración 5ª Edición. Editorial Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A. México. 1996, pp.267

Saucedo V. A.L. Evaluación de un programa de monitoria de la calidad de los servicios otorgados por una organización no gubernamental. Salud Pública México 2000; 42:422-430

Stoner, F. James, A. Administración. 6ª edición. Editorial Prentice Hall. México. 1996 pp.433-442.

Wesorik B. Estándares de calidad para cuidados de Enfermería edición española, Ediciones Doyma, S.A. Travesera de Gracia 1993 pp. 62

INDICE DE ANEXOS

1. Priorización de Debilidades	1
2. Predefinición del Problema	2
3. Espina de Pescado	3
4. Objetivos y Metas del Departamento de Enfermería del HGZ con MF N°1	4
5. Alternativas de Solución	6
6. Factibilidad del Proyecto	7
7. Fundamentación Teórica	11
8. Resumen Ejecutivo	27
9. Formato de Codificación para la Evaluación del Desempeño del Personal Operativo del HGZ con MF No1 año 2001	29
10.Formato de evaluación del desempeño anual del personal operativo del HGZ con MF No. 1	33
11.Encuesta para Evaluar la Satisfacción del Usuario Externo del HGZ con MF No. 1	34
12.Encuesta dirigida al Personal Directivo para evaluar la Factibilidad del Proyecto	35
13.Encuesta dirigida al Personal Operativo para Evaluar la Factibilidad del Proyecto	37

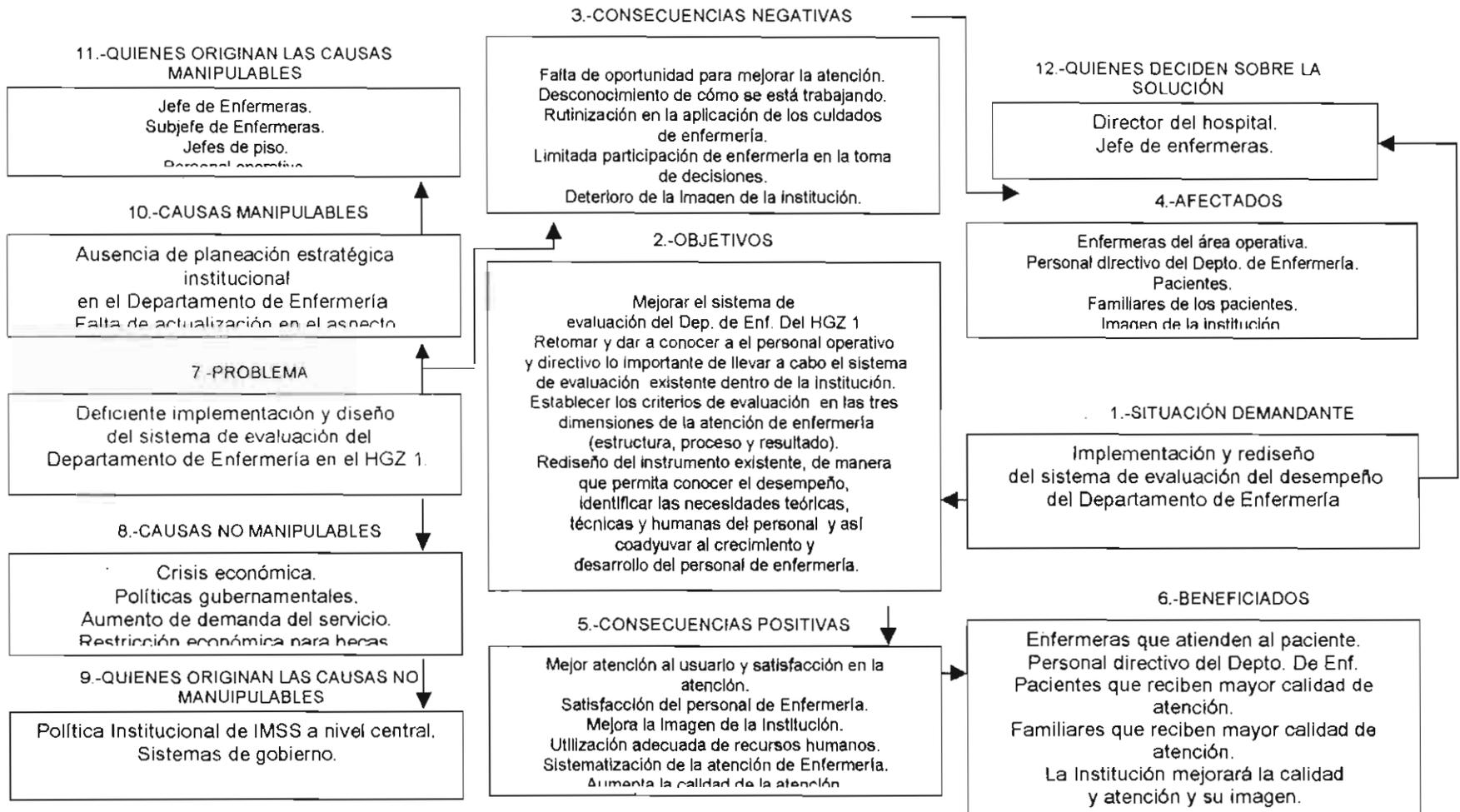
XIV. ANEXOS

**ANEXO N°1 PRIORIZACION DE LAS DEBILIDADES DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
POR EL METODO DE HANLON.**

PROBLEMA	MAGNITUD (1-10)	SEVERIDAD (1-10)	A+B	EFICACIA 0.5-1.5	FACTIB. 1=SI 2=NO	C'D	(A+B)C'D	TOTAL	PRIORIDAD
Falta de difusión de políticas y objetivos del Depto. de Enfermería En el personal directivo y operativo	10	9.5	10+9.5=19.5	1.5	1	1.5*1=1.5	19.5x1.5	29.2	3
Ausencia de metas en el Depto. de Enf.	10	9.5	10+9.5=19.5	1.5	1	1.5*1=1.5	19.5x1.5	29.2	3
Ausencia de filosofía en el Depto. De Enf.	10	9.5	10+9.5=19.5	1.5	1	1.5*1=1.5	19.5x1.5	29.2	3
Falta de difusión de los manuales de organización y procedimientos	10	9.5	10+9.5=19.5	1.5	1	1.5*1=1.5	19.5x1.5	29.2	3
Falta de sistematización en la aplicación del proceso de atención de Enfermería	10	10	10+10=20	1.5	1	1.5*1=1.5	20x1.5	30	1
Ausencia de un sistema para medir la satisfacción del cliente externo.	10	8.2	10+8.2=18.2	1.5	1	1.5*1=1.5	18.2x1.5	27.3	4
Deficiencia en el Sistema de Evaluación del Desempeño del Personal Operativo del Departamento de Enfermería	10	10	10+10=20	1.5	1	1.5*1=1.5	20x1.5	30	1
Ausencia de un sistema de motivación para el personal operativo	10	9.5	10+9.5=19.5	1.5	1	1.5*1=1.5	19.5x1.5	29.2	3
Poca claridad en el tipo de métodos de trabajo del Depto. De Enfermería	10	8.7	10+8.7=18.7	1	1	1*1=1	18.7x1	18.7	5
Falta de difusión de la misión del Depto. De Enfermería en el personal operativo y directivo	10	9.5	10+9.5=19.5	1.5	1	1.5*1=1.5	19.5x1.5	29.2	3
Falta de sistematización en los sistemas de información	10	9.5	10+9.5=19.5	1.5	1	1.5*1=1.5	19.5x1.5	29.2	3
Ausencia de planeación estratégica del Depto. De Enf	10	10	10+10=20	1.5	1	1.5*1=1.5	20x1.5	30	1
Limitada participación del personal en los proyectos de investigación	8	9	8+9=17	0.5	0	0.5*0=0	17x0	0	-
Fallas en el sistema de distribución de personal en los turnos.	10	9.5	10+9.5=19.5	1.5	0	1.5*0=0	19.5x0	0	0
Ausencia de indicadores para medir el desempeño del Depto. De Enf.	10	9.7	10+9.7=19.7	1.5	1	1.5*1=1.5	19.7x1.5	29.5	2
Percepción de un liderazgo autocrático en el Depto. De Enf.	10	8.5	10+8.5=18.5	1.5	1	1.5*1=1.5	18.5x1.5	29.7	4
Énfasis en la comunicación descendente en el Depto de Enf	10	8.7	10+8.7=18.7	1.5	1	1.5*1=1.5	18.5x1.5	29.7	4
Tipo de contratación no es acorde con el grado académico del personal	10	8	10+8=18	0.5	0	0.5*0=0	18x0	0	-
Plantilla de personal insuficiente	10	8.7	10+8.7=18.7	0.5	0	0.5*0=0	18.7x0	0	-
Deficiente calidad en las amedicaciones de las salas de hospitalización	10	5.5	10+5.5=15.5	0.5	0	0.5*0=0	15.5x0	0	-
La selección y reclutamiento del personal no se realiza en el Depto de Enf.	10	6.7	10+6.7=16.7	1	0	1*0=0	16.7x0	0	-
Falta de capacitación en el manejo de la tecnología avanza para brindar la atención.	10	10	10+10=20	0.5	0	0.5*0=0	20x0	0	-

ANEXO 2

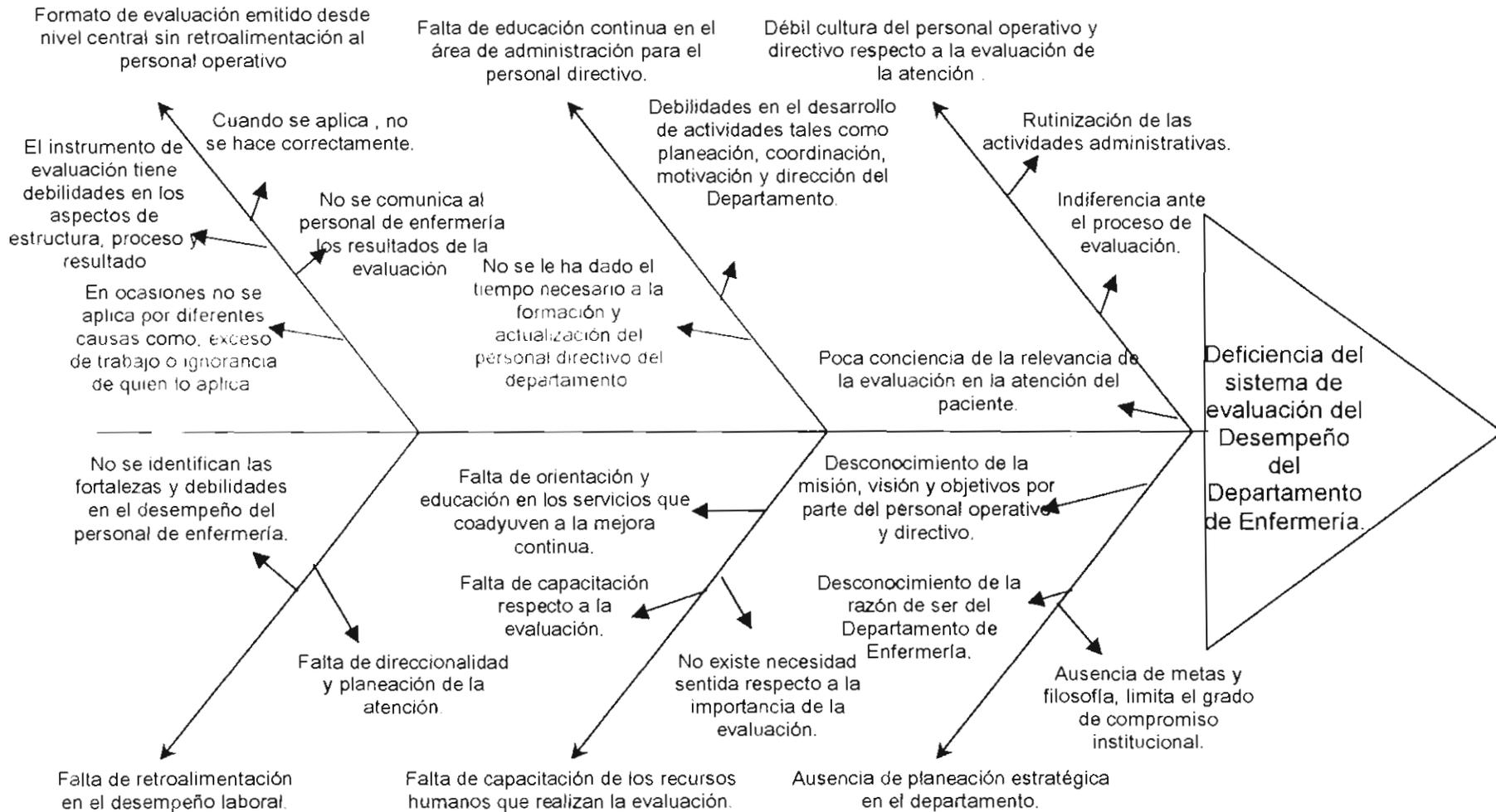
PREDEFINICIÓN DEL PROBLEMA



ANEXO 3

"ESPINA DE PESCADO"

Hospital General de Zona con M.F. N° 1



ANEXO 4

OBJETIVOS Y METAS DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA DEL HGZ CON MF No.1.

En la actualidad la sociedad es mas participativa, critica y demanda mejor calidad de atención. Lo que nos compromete a cambiar con las siguientes líneas de acción: establecer un decidido compromiso con la calidad innovando practicas, procedimientos y sistemas, con un enfoque orientado a la satisfacción del derechohabiente y a la medición de resultados, un estricto manejo de los recursos financieros los cuales deben ser ejercidos con eficiencia (en el otorgamiento de los servicios de la evaluación de los resultados de la operación) de la eficiencia (de sus procesos), de la efectividad y productividad.

Objetivos en base a los cuales se realiza la medición de resultados de la evaluación del desempeño:

- Fortalecer el marco conceptual del directivo de Enfermería por medio de la capacitación continúa, el ejercicio de un liderazgo transformador y aplicación del proceso administrativo con u enfoque de calidad y planeación estratégica.
- Incrementar la eficiencia en el otorgamiento de la atención de Enfermería, a través de la mejora continúa de los procesos , con satisfacción de los derechohabientes y prestadores de servicios.
- Identificar necesidades de salud y demanda de atención médica de la población derecho habiente para adecuar los recursos que permitan otorgar atención de Enfermería con oportunidad y eficiencia.
- Optimizar el uso de los recursos existentes para brindar servicios de calidad.
- Rescatar el concepto de Enfermeria como disciplina científica , humanista y práctica social, reconocer que en su hacer están impresos los mas estrictos principios éticos y valores humanos los cuales le dan la calidad al proceso a través de los saberes y su experiencia.
- Difundir las normas y supervisar el cumplimiento de las mismas por medio de visitas a las unidades médicas.
- Impulsar la investigación en Enfermería para la resolución de problemas que coadyuven a la toma de decisiones.

Metas 2000-2001:

- El 100% del personal de Enfermería instrumentara el PAE en las unidades de atención médica.
- El 100% del personal de Enfermería fortalecerá la atención al derecho habiente.
- Orientar al Directivo de Enfermeria a la calidad en un 100%.

- Mantener el equilibrio y balance de plazas un 100%.
- Controlar los insumos para la atención de acuerdo a la demanda de los usuarios en un 100%.
- Contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida del usuario en 100%.
- Contribuir en un 100% al acercamiento de los servicios a la población.
- Educar al derechohabiente para el autocuidado en un 100%.
- Contribuir en un 100% en la disminución de la demanda de la atención hospitalaria.
- Contribuir en un 100% en la disminución de la estancia día-cama.
- Contribuir en un 100% a identificar el grado de satisfacción de los usuarios.
- Contribuir en un 100% a identificar el grado de satisfacción del prestador de servicios.
- Contribuir en un 100% a lograr el cambio de conducta en el desempeño gerencial.
- Contribuir en un 100% a elevar la calidad de la atención de Enfermería a través de programas educativos más participativos.
- Contribuir en un 100% a impulsar la investigación en Enfermería para mejorar los procesos y en la resolución de problemas.

ANEXO 5

ANÁLISIS DE LAS ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

Alternativas	Beneficios Potenciales	Elementos Favorables	Obstáculos
1.-La titular del presente proyecto rediseñara el sistema de evaluación existente en el HGZ con MF No.1 a través del diseño de estándares que permitan medir el desempeño laboral del personal de Enfermería.	<p>Se reestructura el modelo existente en la institución.</p> <p>Se favorece la participación del personal que se va a evaluar y del evaluador.</p> <p>Favorece la satisfacción del usuario interno, externo y familiar, así como la imagen de la institución.</p>	<p>Permite la participación y comunicación del personal directivo y operativo.</p> <p>Se sigue un orden bien definido, análisis del instrumento anterior. Diseño de estándares de estructura, proceso y resultado.</p> <p>Se determina lo que se requiere en la institución de acuerdo a su funcionamiento. Permite detectar y corregir desviaciones del desempeño.</p>	<p>El personal de los diferentes niveles están dispuestos a participar en la implementación del proyecto.</p> <p>Es ambicioso el proyecto, el factor tiempo lo limita.</p>
Elaborar un nuevo sistema de evaluación con la participación del personal de Enfermería y en colaboración con personal externo en la institución.	<p>Se establece otro modelo de evaluación en la institución.</p> <p>Favorece la conformación del sistema siguiendo un orden y dirección bien definida.</p> <p>Favorece la satisfacción del usuario interno, externo y su familia</p>	<p>Se determina lo que realmente se requiere en la institución de acuerdo a sus necesidades.</p> <p>Se acepta la necesidad del cambio y de la innovación del sistema de evaluación.</p>	<p>Es un proyecto ambicioso, dada la rutinización en la evaluación, existe un poco de resistencia al cambio.</p> <p>No se favorece la participación del personal que va a evaluar y del evaluado.</p> <p>El personal sentiría como la imposición por alguien desconocido.</p>
Diseñe un sistema de evaluación del desempeño de Enfermería por medio de la contratación de personal ajeno a la institución.	La evaluación se realizará en base a los instrumentos existentes, realizarán la reestructuración, implementación y control.	El personal de la institución no invertirá tiempo en la planeación de instrumento de evaluación.	Implicaría un gasto no programado para la institución al contratar personal externo a la institución.

ANEXO 6

FACTIBILIDAD DEL PROYECTO

EVALUACIÓN DE LA FACTIBILIDAD DE MERCADO

Al realizar una propuesta metodológica de implementación y rediseño en la evaluación del desempeño laboral del personal de Enfermería del HGZ con MF No.1 se elaboró un estudio de factibilidad con el fin de identificar la posibilidad de modificar los instrumentos de evaluación existentes mediante la aplicación de una encuesta al personal directivo y una encuesta al personal operativo con el propósito de estudiar la factibilidad de mercado, técnica, política, social, legal, económica y financiera.

En la factibilidad de mercado se pretende probar que existe un número suficiente de individuos que demandarán el producto y que son quienes generan el presente proyecto y lo justifican, atiende el análisis de la oferta, demanda y proceso por el que pasará antes de llegar a su destino final.

Este estudio identifica claramente el producto principal y secundario que se va a generar, se pretende que a partir de un mecanismo de evaluación rediseñado y sistematizado se mida el desempeño laboral (eficiencia, eficacia, efectividad, productividad y calidad), se detecten debilidades, se realice una rehalimentación al personal, se establezcan incentivos y medidas correctivas que impacten en el desarrollo profesional del prestador de servicios, esto se traducirá en la mejora de los métodos de trabajo e innovación en los procesos de atención, lo que redundará en beneficios a la institución.

El área de mercado, identifica y cuantifica la parte de la población que será beneficiada con el proyecto, las enfermeras generales, auxiliares y especialistas en los turnos matutino, vespertino y nocturno.

La Jefe de Enfermeras del HGZ con MF No.1 considera importante que existan mejores mecanismos de evaluación para el personal operativo y directivo ya que a través de ellos se medirá la eficiencia, eficacia y la calidad de la atención, e incrementará la competencia profesional y motivará a la actualización continua del personal, refiere que para la evaluación se debe de tomar en cuenta los criterios del desempeño, incluir aspectos cualitativos y cuantitativos que permitan dar cuenta de cómo se desempeña el personal de Enfermería y detectar los aspectos que hay que modificar.

La mayoría del personal operativo considera importante que le evalúen su trabajo respecto a conocimientos, destrezas creatividad, técnicas y procedimientos, así como la motivación, el cambio y las relaciones humanas, además desean que se les dé a conocer el resultado de su evaluación ya que consideran necesario identificar debilidades y de esta manera implementar estrategias para mejorar la

atención que se brinda La mayoría del personal operativo y directivo consideran de vital importancia la reestructuración de los instrumentos y forma de valoración del desempeño, esto permitirá una evaluación más objetiva que apoyara la toma de decisiones, refiere también la necesidad de conocer los resultados de la evaluación, ya que nunca se les dan a conocer.

El personal operativo y directivo refieren la necesidad de capacitación con relación al sistema de evaluación, desean mejorar y cooperar en una mejor forma de evaluación.

EVALUACIÓN DE LA FACTIBILIDAD TÉCNICA

El HGZ con MF No.1 cuenta con una plantilla de cuatrocientas ochenta y ocho enfermeras que incluye las cuatro categorías, personal directivo, enfermeras especialistas, enfermeras generales y auxiliares de Enfermería, se conoce que la factibilidad técnica tiene como propósito central determinar la existencia de los elementos técnicos necesarios para la producción de los servicios propuestos por el proyecto, en este se incluyen equipos, instalaciones, materias primas y personal.

El proceso de producción se refiere a la estructura organizacional del HGZ con MF No.1 este dispone de instalaciones para la elaboración del proyecto de evaluación del personal de Enfermería, prevé la necesidad de que la institución cuente con instrumentos necesarios para procesar la información obtenida. La mayoría del personal directivo se encuentra sensibilizado y acepta la necesidad de la reestructuración del sistema de evaluación, manifestaron su disposición de participar en equipo para la implementación del proyecto les parece importante y necesaria la innovación, se contará con el 100% de las enfermeras de los turnos matutino, vespertino y nocturno. La Jefe de Enseñanza y la Jefe de Enfermeras aceptan brindar su apoyo para llevar a cabo el proyecto de rediseño de la evaluación, además de la viabilidad de que si se llegará a implementar, se propone dar un tiempo oportuno para hacerlo, así como también para la realimentación, la Jefe de Enfermeras decidirá el tiempo oportuno.

La Jefe de Enfermeras a nivel Delegacional, apoya el rediseño y cambio en la forma de aplicar la evaluación del desempeño de la atención de Enfermería, está interesada en la satisfacción laboral y profesional del personal de Enfermería, considera que la evaluación es una oportunidad para identificar al personal eficiente y estimularlo a continuar con su buen desempeño, así como también para detectar debilidades que indiquen la necesidad de cursos de capacitación, sugiere la utilización del anecdotario personal de cada enfermera para hacer anotaciones relevantes respecto a su desempeño.

EVALUACIÓN DE LA FACTIBILIDAD ADMINISTRATIVA

Permite identificar las estrategias de implementación del proyecto, esta relacionado fundamentalmente con la actividad ejecutiva, son importantes los factores externos, análisis del entorno descubriendo fortalezas y debilidades, barreras y soportes en la ejecución y operación del proyecto.

Dentro de la organización interna, se encontró que existe la necesidad de implementar una nueva estructura para la operación del proyecto ya que la forma actual de aplicar la evaluación no favorece detectar el desempeño laboral por lo que se apoya su implementación. El personal directivo refiere que ha faltado actualización respecto a todos los aspectos necesarios para una buena evaluación, así como también el personal operativo refiere la necesidad de conocimiento y participación por lo que apoyan la reestructuración del proyecto, entre los beneficios que esperan de la evaluación se encuentra, tener reconocimiento verbal o escrito por el buen desempeño como también esperan se les indiquen sus debilidades, la forma de superarlas y en base a ellas recibir capacitación.

La administración del proyecto estará a cargo de la Jefe de Enfermeras en coordinación con el Director de la unidad, serán los responsables de establecer coordinación interna y externa para los requerimientos y gestiones necesarias para su desarrollo.

EVALUACIÓN DE LA FACTIBILIDAD POLÍTICA, SOCIAL Y LEGAL

Los factores políticos y sociales pueden ser la razón primaria para que un proyecto tenga éxito o falle en el propósito de alcanzar sus objetivos. El director de la unidad, la Jefe Delegacional, Jefe de Enfermera del HGZ con MF No.1 y la Jefe de Enseñanza, refieren que una reestructuración de la evaluación daría buenos resultados a la institución e influenciaría al y al personal de Enfermería quienes en su mayoría también aceptan una innovación y participación tomando en cuenta que lo que se propone no contradice en lo político y legal de la evaluación del desempeño.

La evaluación del desempeño se diseñará tomando como base los indicadores instituidos en el formato de evaluación de la unidad y en las actividades contenidas en los correspondientes reglamentos y profesiogramas del contrato colectivo de trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social.

EVALUACIÓN DE LA FACTIBILIDAD ECONÓMICA Y FINANCIERA

La factibilidad económica parte de los análisis de costo – eficiencia o de costo-beneficio, con el propósito de reforzar la toma de decisiones, conviene tener

presente que cada proyecto consume recursos, convertidos en unidades monetarias que se presentan como costos pero que como producto de la interacción de dichos recursos se genera una serie de beneficios netos o la contribución global del proyecto a la sociedad.

La inversión de recursos físicos, humanos y material que el Instituto Mexicano del Seguro Social realizará para la puesta en marcha de un proyecto cuyo beneficio será tangible en la medida que el usuario interno y externo lo perciba. Y la factibilidad financiera sirve para demostrar que existe la capacidad, sus componentes centrales son la estimación de los ingresos y su comparación con los egresos generados por el proyecto.

Se cuenta con el apoyo de la Jefe Delegacional y Jefe de Enfermeras quienes consideran que es viable el proyecto en términos económicos y financieros para la institución ya que existe una partida presupuestal destinada a programas y proyectos la cuál asumirá el costo de este. Refiere que su elaboración traerá beneficios que repercutirán en el personal, el usuario y mejorará la imagen de la institución, es viable en términos económicos y financieros, ya que el costo beneficio es proporcional al mismo.

ANEXO 7

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Una de las finalidades del presente proyecto es realizar una revisión amplia de los conceptos referentes al tema "Reestructuración de la evaluación del Desempeño Laboral del personal operativo del Departamento de Enfermería del HGZ con MF. No.1"

Se inicia por hablar del **Desempeño Laboral** como parte de las funciones administrativas dentro de una organización.

Fayol (1950), citado por I. Chiavenato (1997:104), define las funciones administrativas como el acto de planear, organizar, dirigir, coordinar y controlar.

El desempeño laboral está determinado e implicado en todas las funciones administrativas, pero para fines del presente proyecto se centrará en la función administrativa del control en la fase de la medición, **también llamada evaluación del desempeño laboral que son las actividades y funciones realizadas por el individuo en relación al cumplimiento del puesto que ocupa en la organización.**

Robbins (1996) refiere que el control puede definirse como el proceso de vigilar las actividades y que se asegure que se estén cumpliendo como fueron planificadas, corrigiendo cualquier desviación significativa, **también considera que el control es medir el desempeño laboral para compararlo posteriormente con la norma y tomando acción gerencial para corregir desviaciones o normas inadecuadas.**

La evaluación del desempeño pretende, medir las actividades que realizan los trabajadores con referencia a los objetivos, metas e indicadores que se desean alcanzar, también se utiliza como un medio para contribuir y mejorar la atención de Enfermería que se brinda a los usuarios (Ver anexo 6)

La Organización Mundial de la Salud. OMS. Hernández 1991 refiere que la evaluación es un instrumento que permite una selección de cursos de acción, surgida del análisis de experiencias pasadas y del reconocimiento de las distintas etapas del proceso de prestación de servicios de salud y de la pertinencia, formulación, eficiencia y efectividad de los objetivos y metas programadas.

Stoner (1966) respecto a la evaluación del desempeño, la refiere como una de las tareas más importantes del gerente mediante la cual se puede ayudar a los demás a mejorar su desempeño de manera constructiva, sin causarle daño y

determinando una remuneración adecuada, el autor nos habla de una evaluación informal del desempeño mediante la cual se ofrece información constante a los subordinados sobre lo bien que desempeña su trabajo en la organización día tras día, fomentando el desempeño deseable y desalentar el desempeño indeseable, y respecto a la evaluación formal sistemática la considera necesaria para calificar el desempeño laboral en el que se identifica a quienes merecen aumentos o ascensos y se detectan las necesidades de capacitación.

La Mónica (1994) afirma que la **evaluación del desempeño** es un método del que dispone el director para controlar lo que esta sucediendo en la organización. Es una forma de comparar los resultados de las conductas individuales y de grupo para la consecución de los objetivos con las iniciativas que se planificaron originalmente. Además permite que la mayoría de los directivos guíen formal e informalmente a los empleados a su desarrollo profesional dentro de la organización, refiere que la finalidad de la evaluación puede ser de juicio y hace referencia al reconocimiento del desempeño con el propósito de determinar criterios y aumentar de sueldo y/o recompensar méritos y aplicar sanciones y las finalidades de desarrollo, sirve de base para decidir la necesidad de preparación del empleado acorde a los objetivos de la organización y el mejoramiento de las relaciones humanas.

Refiere que la evaluación debe tener un contenido pertinente para el individuo que está siendo evaluado en un contexto concreto por lo que debe basarse en un análisis del puesto y una descripción subsiguiente del mismo para un nivel dado de pericia. En cada nivel de experiencia el empleado debe ser capaz de alcanzar la excelencia, los criterios pueden indicarse en una escala de puntuación o por escrito, se deben especificar los estándares ya que representan el nivel mínimo de rendimiento.

Una evaluación del desempeño debe calificar entre un desempeño excelente, bueno y malo y debe ser práctico o en terminología de medición ha de tener utilidad.

Dentro de la fundamentación teórica, la evaluación del personal operativo se contempla en base a la estructura, proceso y resultado, según **Donabedian**, existe una relación fundamental entre estos tres elementos y los trabajadores de la salud en el mejor de los casos a lo que mas pueden aspirar es a salvaguardar y mejorar la calidad de la atención que en un sentido amplio, esta compuesta por dos elementos, 1° El diseño del sistema y 2° La monitoría del desempeño.

1° El diseño del sistema, incluye todas las características del sistema de salud que se considera contribuyen a la calidad (reclutamiento, educación, entrenamiento de postgrado, el número, capacidad y localización de las fuentes de atención) estos factores establecen tendencias a favor o en contra de la calidad en el desempeño.

2° La monitoría de la calidad que lleva implícitos la evaluación de la calidad del desempeño y tomar las medidas para corregir las desviaciones en relación con los estándares de calidad.

La calidad consiste en alcanzar los mayores beneficios posibles en salud al menor costo, la monitoría de la atención adquiere dos funciones, la primera es la verificación de la **efectividad** que se determina juzgando si la atención proporcionada va a producir los mayores beneficios posibles en la actualidad.

La efectividad máxima se alcanza cuando se otorga la mejor de las atenciones útiles y se evita toda atención dañina. La efectividad depende básicamente de los conocimientos, juicios y habilidades, calidad del equipo y disponibilidad de recursos.

La **eficiencia** depende de la comparación entre los costos de la atención y sus beneficios esperados, depende de la habilidad para seleccionar programas y ejecutar los procedimientos de atención, de tal manera que se evite su desperdicio

El termino **estructura** hace mención a todos los atributos, materiales y organizacionales, mide la existencia y lo adecuado de las instalaciones, equipo, procedimientos, políticas y personal para cubrir las necesidades del paciente, en este apartado se contempla lo que es la disponibilidad.

El termino **proceso** incluye todo lo que los proveedores de la atención hacen por los pacientes, así como las habilidades con que lo lleven a cabo. En este rubro también se incluye lo que los pacientes hacen por si mismos.

El termino **resultado** hace referencia a lo que se obtiene para el paciente, un resultado supone un cambio en el estado de salud, para bien o para mal, conocimiento de la enfermedad, cambios en la conducta que conducen a la salud y la satisfacción del paciente.

La evaluación del **resultado** se centra en los cambios de conducta y el estado de salud del paciente, en donde la enfermera busca la evidencia de la mejoría en el estado de salud que resulta de su intervención. Dentro de este marco conceptual se contempla la evaluación de la resolución de necesidades o problemas del paciente así como su satisfacción con el servicio o atención de Enfermería que le fue proporcionada durante su estancia dentro de la institución. La comparación se realiza confrontando los alcances de la atención de Enfermería con los estándares establecidos previamente, y detectando las causas de posibles desviaciones y a la vez realizando correcciones pertinentes de acuerdo a la atención que brinda. Las mejoras y correcciones son de acuerdo a los resultados de esta comparación en donde se determine mejor lo planeado, si es necesario, o se corrija la ejecución, tomando en cuenta, la calidad, eficacia, eficiencia, efectividad y productividad.

En los resultados la evaluación se fundamenta en una apreciación del impacto de las personas que son el objetivo final de los servicios. La efectividad comprende la cobertura, que se define como la proporción de personas con necesidad de servicios. Un factor que condiciona la efectividad es la eficiencia o resultado en los

usuarios, la eficacia está determinada por la calidad que depende de factores humanos, físicos y tecnológicos y de las condiciones de vida de los pacientes, sus actitudes frente a la enfermedad y los servicios de salud. Por otra parte la eficiencia es la relación entre los resultados o los productos producidos con los insumos utilizados.

La eficiencia de un servicio programa o actividad es mayor cuando logra el mismo impacto en la población con menores recursos o cuando con iguales recursos se logran mejores resultados.

Ramírez Sánchez T.J. (1998) Se han realizado diversas investigaciones sobre la percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México, dentro de las cuales la participación de la atención de Enfermería es importante, ya que se analiza la percepción que tienen los usuarios de los servicios del sistema nacional de salud respecto a la calidad de la atención recibida, así mismo, se identifican las dimensiones del concepto que representan un mayor peso para la población, definida esta como una medida de resultado, una de estas investigaciones se realizó a una población de 4879104 usuarios, para medir la dimensión de resultado, fueron seleccionados un indicador principal y dos complementarios.

1. Percepción general de la calidad de la atención.
2. Percepción de los cambios en el estado de salud después de la atención recibida.
3. Motivos por los cuales el usuario no regresaría a solicitar atención en el mismo lugar.

Se ha medido el desempeño laboral de tal forma que contribuya a la mejoría en la calidad de la atención mediante el establecimiento de estándares de desempeño, las bases conceptuales y metodológicas sobre la calidad de la atención se han apoyado en el modelo desarrollado por Donabedian a partir de las tres dimensiones: estructura (comodidades, instalaciones físicas, organización), el proceso (procedimientos y acciones realizadas), y el resultado (cambios en el estado de salud y percepción general de la atención recibida) variables ligadas a la calidad de los servicios de salud. Se analizó la percepción que tienen los usuarios del Sistema Nacional de Salud respecto a la calidad de atención recibida y la satisfacción de los usuarios vista como un indicador de la dimensión de resultado.

La investigación se realizó en población que recibe atención en instituciones de Seguridad Social, SSA, Instituciones Privadas y otras Instituciones Públicas.

Entre los motivos de percepción de mala calidad por institución se encontró, tiempos largos de espera, resultados en salud nulos o negativos, revisión y diagnóstico no realizados, falta de recursos materiales, maltrato personal, no atienden bien, mala organización de los horarios, servicios caros.

Motivos por los cuales el usuario no regresaría a solicitar atención al mismo servicio de salud, mal trato, no está de acuerdo con el dx, no está de acuerdo con el tx, no lo atendieron, servicio caro, la clínica se encuentra lejos, tiempos de espera largos, no hay medicamentos.

La reforma del Sistema de Salud en México que parece impostergable en el corto o en el mediano plazo, requiere considerar el desarrollo de mecanismos que permitan incrementar la calidad en los servicios de salud, por lo que se considera importante realizar cambios en los sistemas de evaluación del desempeño como alternativa de cambio y mejora de la atención al usuario interno y externo.

Saucedo Valenzuela A.L. (2000) Otra investigación llamada Evaluación de un Programa de Monitoria de la Calidad de los Servicios Otorgados, notifican los resultados de la evaluación de su efectividad e impacto, así como el interés por mejorar la calidad de la atención de sus servicios así como la eficiencia, eficacia, efectividad y productividad de los servicios que produce.

La gestión de la calidad total o mejoramiento continuo de la calidad implica por lo tanto planificar las mejoras, ejecutarlas y vigilar los resultados. Apoyan su estudio en la teoría del Doctor Avedis Donabedian, quien destaca en su obra el análisis de la Calidad de la atención mediante los enfoques de estructura, proceso y resultado así como el análisis de la calidad por medio de tres dimensiones: calidad técnica, cognitiva e interpersonal.

La meta principal consiste en satisfacer las necesidades y expectativas del cliente, así los miembros del personal trabajan en equipo para evaluar los procesos de prestación de servicios de su organización

¿ Quién debería Evaluar?

Ivancevich, Donelly y Gibson (1989) mencionados por La Monica (1994) identificaron que las personas capaces de evaluar son: un supervisor, colegas, el propio evaluado, subordinados del evaluado o evaluadores externos a la organización. En la mayoría de los casos los empleados deben ser calificados por su supervisor inmediato, ya que esta es la que tiene mayor oportunidad de apreciar el comportamiento del individuo frente a los objetivos de la institución.

¿Quién debería ser Evaluado?

La mayor parte de las organizaciones evalúan a empleados que se encuentran en todos los niveles de su estructura desde la parte inferior del organigrama hasta la cúpula directiva. La formación y el desarrollo pueden tener lugar en cualquier posición y la gente necesita realimentación como estímulo para seguir avanzando en decisiones específicas.

¿Cuándo deberían tener lugar las Evaluaciones?

No hay una regla fija, sin embargo la mayoría de las organizaciones evalúan a sus empleados fijos y más antiguos una o dos veces al año. Los recién contratados suelen ser sometidos a evaluación seis semanas o dos meses después de la incorporación, y otros empleados en distintos estadios de desarrollo pueden ser evaluados a intervalos semestrales dependiendo de los objetivos establecidos en la evaluación anterior.

Los procedimientos disciplinarios progresivos son ejemplos de evaluaciones que se repiten con una frecuencia de hasta de dos semanas. En toda hoja de evaluación, el examinador debería incluir una nota marginal que especificara cuando tendría lugar la próxima evaluación y los objetivos fijados hasta entonces.

OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL

Hay objetivos fundamentales en la evaluación del desempeño laboral estos son:

- Permitir condiciones de medición del potencial humano en el sentido de determinar su plena aplicación.
- Permitir el tratamiento de los recursos humanos como un recurso básico de la empresa y cuya productividad puede desarrollarse indefinidamente, dependiendo de la forma de administración.
- Dar oportunidades de crecimiento y condiciones de efectiva participación a todos los miembros de la organización, teniendo en cuenta, de una parte los objetivos empresariales y, de otra, los objetivos individuales.

La evaluación del desempeño no puede reducirse al simple juicio superficial y unilateral del jefe con respecto al comportamiento funcional del subordinado, es necesario ir a un nivel de mayor profundidad, ubicar causas y establecer perspectivas de común acuerdo con el evaluado. Si debe modificarse el desempeño el mayor interesado es el evaluado, el cual debe no sólo adquirir conocimiento del cambio planeado si no también saber por que y como este deberá hacerse. Debe recibir la realimentación adecuada y reducir disonancias con respecto a su actuación en la organización (Chiavenato 1996).

Beneficios de la evaluación del desempeño laboral

Cuando un programa de evaluación del desempeño es bien planeado, coordinado y desarrollado, normalmente proporciona beneficios a corto, a mediano y a largo plazo.

Por lo general los principales beneficios son el individuo, el jefe, la empresa y los usuarios (cuando la empresa se dedica a la prestación de servicios) como en el caso de las Organizaciones de Salud.

TEORÍA GENERAL DE SISTEMAS

Para la realización del presente proyecto nos apoyamos en la teoría general de sistemas, ya que esta ha proporcionado una base para la comprensión y la integración del conocimiento científico de varios campos especializados. Kast y Rosenzweig mencionados por Chiavenato (1994) definen un sistema como un todo unitario, organizado, compuesto de dos o más partes, componentes o subsistemas interdependientes y delineados por límites identificables de suprasistema ambiental.

Conceptos claves de la teoría general de sistemas.

1. Un sistema es más que la suma de sus partes debe considerarse como un todo.
2. Los sistemas pueden considerarse abiertos o cerrados, puede considerarse abierto si intercambia información, energía o material con su medioambiente, el sistema cerrado no interactúa con el medio ambiente.
3. El sistema abierto tiene límites que lo separan de su medio ambiente. Los sistemas cerrados están sujetos a la entropía (una tendencia al desorden de la materia) que aumenta hasta que falla todo el sistema. Los sistemas abiertos que reciben entradas de su medio ambiente no experimentan entropía si esas entradas son de la misma magnitud que la energía utilizada por los sistemas más sus salidas. En los sistemas abiertos la entropía puede ser atajada o transformada en entropía negativa (proceso de organización y capacidad más completa para transformar recursos importando más del medio ambiente de lo que los sistemas utilizan y exportan).
4. Para que un sistema abierto pueda sobrevivir debe recibir suficientes entradas en su medio ambiente para compensar su salida más la energía y los materiales usados en la operación del sistema. Cuando el sistema logra un equilibrio tal se halla en estado estable o en estado de equilibrio dinámico.
5. Para que el sistema logre un estado estable, debe tener retroalimentación, la información respecto al proceso del sistema es realimentarlo como entrada al sistema.
6. Los sistemas tienen subsistemas y también son parte de un suprasistema, tienen jerarquías.

7. Los sistemas cerrados tienden a la entropía y la desorganización, mientras que los sistemas abiertos tienden a una mayor elaboración y diferenciación y a un nivel más alto de organización.
8. Los sistemas abiertos pueden lograr los resultados deseados (como el estado estable) de varias maneras, por medio del proceso llamado igual fin. Cada sistema sirve a determinados objetivos específicos y a determinadas características de las diversas categorías de personal. Hay varios métodos de evaluación del desempeño, cada uno de los cuales presenta ventajas y desventajas y relativa adecuación a determinados tipos de cargos y situaciones. Pueden utilizarse varios sistemas de evaluación del desempeño, como también estructurar cada uno de estos en un método diferente, adecuado al tipo y a las características de los evaluados y al nivel y a las características de los evaluadores. Esta adecuación es de importancia primordial para el buen funcionamiento del método y para la obtención de resultados.

La teoría general de sistemas es aplicable a este proyecto en primer lugar ya que contiene partes fundamentales como son las alternativas o insumos, (disponibilidad de material y equipo), así como a la sensibilización y capacitación del personal directivo y operativo que son quien forman la **estructura** del presente proyecto.

En segundo lugar el **proceso** de transformación es donde se realizan las operaciones encaminadas a cumplir con la finalidad del sistema

En la tercera parte, **resultado** o salida se observan los resultados de la evaluación posterior a la aplicación de formatos y la realimentación con propuestas de mejores alternativas de solución a las debilidades encontradas, se espera observar la satisfacción del usuario interno y externo, así como un cambio en la cultura organizacional.

No sobra repetir que el sistema de evaluación del desempeño es un medio para obtener datos e información que pueda registrarse, procesarse y canalizarse para la toma de decisiones y disposiciones que busquen mejorar e incrementar el desempeño humano dentro de las organizaciones. Se ha dicho también que, en lo fundamental, la evaluación del desempeño no pasa de ser un buen sistema de comunicaciones que actúan en sentido horizontal y vertical dentro de la institución.

Para que sean eficaces las evaluaciones del desempeño laboral, deben basarse plenamente en los resultados de la actividad del hombre en el trabajo y no sólo en sus características de personalidad.

ESTÁNDAR Y NORMA

Estándar es una exposición descriptiva del grado de actuación requerida, con el que se podrá cuantificar la calidad de la estructura del proceso y de los resultados.

Los **estándares** de la práctica de Enfermería clínica incluyen estándares de atención y estándares de desempeño profesional por lo que a continuación se da una definición de cada uno de ellos.

Estándar de cuidados de Enfermería: exposición descriptiva de la calidad establecida con la que se pueden evaluar los cuidados de Enfermería prestados al paciente.

Estándares de atención: enunciados autoritarios que describen un nivel competente de práctica de Enfermería clínica, demostrando a través de la valoración, diagnóstico, identificación del resultado, planeación, implementación y evaluación.

Estándares del desempeño profesional: enunciados autoritarios que describen un nivel competente de conducta en el rol profesional, incluyendo actividades relacionadas a la calidad de la atención, apreciación profesional, educación, camaradería, ética, colaboración e investigación y utilización de recursos (López C.V. 1991).

Para poder realizar una evaluación del desempeño laboral se necesitan las **normas** de desempeño. Estas normas son los objetivos específicos contra los cuales podrá medirse el avance.

Las normas se crean durante el proceso de planificación. La planificación debe preceder a la fase última de las funciones administrativas, el Control.

Para determinar lo que es el desempeño laboral real, un gerente debe adquirir información acerca del. El primer paso entonces es medir, considerando como se mide y que se mide.

Como se mide. Existen cuatro fuentes comunes de información que emplean frecuentemente los gerentes para medir el desempeño real que son: la observación personal, los informes estadísticos, informes verbales e informes escritos .

Cada uno tiene sus puntos fuertes y débiles sin embargo una combinación de las fuentes de información incrementa tanto el número de fuentes de entrada con la probabilidad de obtener información confiable.

La observación personal proporciona un conocimiento profundo y de primera mano de la actividad real, la información que no es filtrada por terceros. Permite una cobertura intensa ya que tanto las actividades de desempeño laboral pequeñas como las importantes pueden observarse, por lo que con esa técnica se

detectan omisiones y otros datos como las expresiones faciales y tonos de voz que pueden ignorarse por otras fuentes.

Este tipo de medición, basada en la observación directa y con una lista de cotejo será la forma de evaluar al personal operativo de Enfermería en este proyecto.

Lo que medimos es tal vez más determinante que como lo medimos. La selección de los criterios equivocados pueden dar como resultado consecuencias disfuncionales serias.

Además lo que se mide está relacionado básicamente a los objetivos y metas institucionales, pero también determina, en mayor grado lo que las personas intentarán alcanzar por excelencia (Robbins P. Coulter 1996).

Chiavenato (1993), Werther, Davis (1995) y Robins(1996), determinan que el desempeño de algunas actividades es difícil de medir en términos cuantificables, pero la mayor parte de las actividades pueden agruparse en algunos segmentos objetivos que permitan la medición, el gerente necesita determinar en que valor contribuye una persona, Departamento o unidad a la organización y luego convertir esa contribución a estándares medibles.

Entendiéndose como **estándar**. Enunciado autoritario formulado y promulgado por la profesión, por medio del cual puede juzgarse la calidad de la práctica, el servicio a la educación. Y específicamente en referencia a estándares de la práctica de Enfermería que es lo que nos ocupa, son enunciados autoritarios que describen un nivel de atención o desempeño, común a la profesión de Enfermería por medio de los cuales puede juzgarse la calidad de la práctica de Enfermería.

Objetivo de los estándares:

- Clarificar el ámbito de la práctica.
- Proporcionar apoyo al cambio del enfoque innovador.
- Definir los servicios que proporcionan las enfermeras a los usuarios internos como profesionales y los objetivos que impulsan la organización.
- Proporcionar instrumentos para apoyar al profesional en el proceso de planificación, ejecución y evaluación del cuidado al usuario externo.
- Mejorar la calidad de los cuidados de Enfermería.
- Disminuir los costos del cuidado de Enfermería.
- Proporcionar fundamentos que permitan la delimitación de las negligencias de Enfermería.

- Apoyar la continuidad y coordinación de los servicios de Enfermería.
- Reduce la extensión del registro en aspectos del plan de cuidados, observaciones de Enfermería.
- Sirve de guía para la educación continua relacionada con su práctica y su registro.
- Clarifica las expectativas y la responsabilidad lo cual facilita la prestación eficiente de los servicio.
- Proporciona un marco sobre el cual basarse al tomar decisiones legales.
- Proporciona claridad y un terreno común para los servicios de Enfermería.
- Proporciona estabilidad dado que los principios son universales.

El enfoque de los estándares en la evaluación serán en base a la estructura, proceso y resultado.

Guilles (1994) **Norma** es el grado actual de cumplimiento de un criterio concreto, que ha sido establecido a través de un estudio descriptivo de la población en cuestión.

López Casados (1996) **Norma** es una regla o una pauta de acción son patrones de comparación que sirven para juzgar la forma de hacer las cosas.

Ventajas de las Normas

- Ayudan a la evaluación y perfeccionamiento de la experiencia de la enfermera, permiten alcanzar una satisfacción al lograr lo que se pretende.
- Proporciona criterios objetivos para la valoración de la actividad de la enfermera.
- Determina las necesidades del personal de una unidad hospitalaria.
- Identifica las necesidades y el contenido de orientación así como los programas de desarrollo de personal.
- Describe el contenido de un programa de enseñanza y los criterios de evaluación.
- Perfecciona la realización de los cuidados de salud.

- Identifica núcleos de investigación.

LA ENTREVISTA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL

La comunicación del resultado de la evaluación al subordinado según Chiavenato (1994) un punto fundamental de casi todos los sistemas de evaluación del desempeño laboral.

Nada gana la evaluación si el mayor interesado que es el propio empleado no llega a conocerla. Es necesario darle a conocer las informaciones importantes y significativas acerca de su desempeño, para que los objetivos de su política puedan alcanzarse a plenitud. Esta comunicación se hace mediante la entrevista de evaluación del desempeño laboral.

Los propósitos de la entrevista de la evaluación del desempeño son los siguientes:

- a) Dar al subordinado condiciones de hacer mejor su trabajo mediante una comunicación clara e inequívoca de su patrón de desempeño. Cada jefe tiene sus impresiones personales y sus expectativas acerca de los subordinados. La entrevista da al subordinado la oportunidad no sólo de aprender y conocer lo que el jefe espera de él en términos de calidad, cantidad y métodos de trabajo, sino también entender las razones de esos patrones de desempeño. Son las reglas del juego, que sólo podrá juzgarse bien cuando los jugadores las comprendan.
- b) Dar al subordinado una idea clara acerca de cómo está desempeñando su trabajo (realimentación), haciendo énfasis en sus puntos fuertes y en sus puntos débiles y comparándolos con los patrones de desempeño esperados. Muchas veces el empleado cree, subjetivamente, que le va bien y puede desarrollar una idea distorsionada con respecto a su desempeño ideal. Él necesita saber lo que el jefe supone acerca de su trabajo, para ajustar y adecuar su desempeño a los patrones esperados.
- c) Discutir los dos, empleado y superior, las medidas y los planes para desarrollar y utilizar mejor las aptitudes del subordinado que necesita entender como podrá mejorar su desempeño para participar activamente en las medidas para tal mejoramiento.
- d) Estimular relaciones personales más fuertes entre el superior y los subordinados, en las cuales ambos estén en condiciones de hablar con franqueza lo referente al trabajo, como está desarrollándose y como podrá mejorarse e incrementarse. La intensificación de la comprensión entre

seres humanos, es un factor básico para el desarrollo de relaciones fuertes y sanas.

- e) Eliminar o reducir disonancias, ansiedades, tensiones y dudas que surgen cuando los individuos no gozan de las ventajas de la consejería planeada y bien orientada

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERÍA

Gilles Dee Ann (1994) habla sobre las medidas de control que utilizan las jefes de enfermería para alcanzar los objetivos de la organización es el sistema de evaluación del rendimiento laboral de las enfermeras. Por medio de la evaluación periódica de las actividades laborales de las enfermeras, las jefes de enfermeras pueden conseguir diversos resultados. Pueden ayudar a las enfermeras competentes a mejorar su rendimiento, informar al personal poco eficiente que sus resultados son inadecuados y recomendarle métodos para que mejoren, identificar a las profesionales que merecen una promoción laboral o un incremento salarial, detectar a las empleadas calificadas para asignaciones especiales, mejorar la comunicación con las subordinadas y establecer las bases para la formación posterior de las enfermeras que necesitan una ayuda complementaria.

Para conseguir la mayor cantidad y la mejor calidad de trabajo posible de las enfermeras, las jefes de piso deben garantizar que todas las enfermeras conocen que tipo de comportamiento se espera de ellas, de cuanto tiempo disponen para conseguir y perfeccionar las actitudes y prontitud previstas, de que ayuda disponen para cumplir las expectativas laborales y cuando y por quien serán evaluados sus rendimientos laborales. Todos los aspectos anteriores deberán configurar las bases para un sistema eficaz de valoración del cumplimiento de las actividades laborales del personal de enfermería.

Las jefes de enfermería deberán redactar descripciones de los puestos de trabajo para todas las categorías del personal, diseñar el sistema y programación de la evaluación de los rendimientos del personal de enfermería, elaborar los mecanismos o instrumentos de evaluación que se han de utilizar en este proceso, así como realizar evaluaciones de cumplimiento de forma periódica de casa una de las enfermeras. Para cumplir con estas responsabilidades, las jefes de enfermería deben adquirir conocimientos sobre el análisis y la evaluación de los puestos de trabajo, la valoración de los rendimientos en el trabajo y las técnicas de entrevista directa e indirecta.

La evaluación del desempeño laboral la realiza, la jefe de piso del servicio hospitalario por medio de la supervisión, entendiéndose ésta como un subsistema que comprende diversos aspectos técnicos y administrativos orientados a lograr que las actividades de Enfermería se realicen en el lugar, el tiempo, la magnitud y el método preestablecido.

Es una atribución de quien es responsable de la conducción del trabajo que efectúa el personal operativo.

La supervisión proporciona los medios para llevar a la práctica las normas los objetivos y planes administrativos al emplear los recursos disponibles y al controlar las tareas y actividades del grupo o de cada individuo del Departamento de Enfermería (Pérez A. 1997).

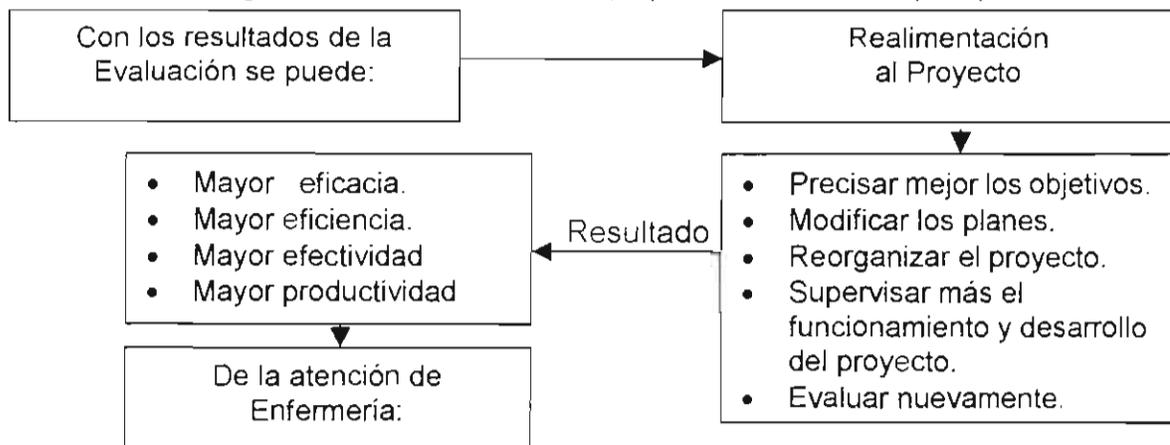
En la mayoría de los casos el superior es quien hace la evaluación del subordinado. Existen dos muy buenas razones para esto, en primer lugar el procedimiento respalda la jerarquía de la autoridad formal y refuerza el derecho del gerente a evaluar a su personal. En segundo lugar como lo estipularon Cummings y Schuwab, citados por Hodggets (1989) "En la misma medida en que el desempeño se realice cuando las recompensas se basan en dicho desempeño, la autoridad de evaluación y recompensa-castigo deberá reposar en las mismas manos".

La evaluadora del desempeño laboral de las enfermeras, basada en el propósito de la institución, debe establecer sus principios, definir sus metas y objetivos, trazar lineamientos y procedimientos, analizar, evaluar y diseñar tareas que han de desarrollarse.

Lo ideal de la evaluación es que tenga un enfoque de mejoría en el desarrollo profesional, para superar cada vez más las actividades en el desempeño laboral en donde es necesario la observación del personal que evalúa para detectar las necesidades de adiestramiento, dentro del marco de la especialidad hospitalaria a la que están asignadas las enfermeras operativas.

La evaluación puede proporcionar una visión clara de los errores para corregirlos, de los obstáculos para superarlos y de los aciertos para mejorarlo; es una actividad que puede coadyuvar a mejorar la calidad de la atención a los usuarios, permite la implantación oportuna de acciones correctivas a posibles desviaciones, como la reducción de errores en el proceso de atención; con la consecuente eliminación de gastos y esfuerzos innecesarios. Toma su sentido más pleno cuando se traduce en proporcionar atención de calidad al paciente.

Fig. No. 4 Retroalimentación del proyecto . Pérez Sosa A. (1997)



FASE DE CONTROL

En la fase de planificación dentro de una institución, se establecen los objetivos y estándares que se usan para controlar, sin planificación no habría ninguna forma de control. El evaluar el desempeño laboral es sólo una parte del control, constituye una técnica de dirección imprescindible en la actividad administrativa.

Es un medio a través del cual es posible localizar problemas de integración del empleado a la organización o el cargo que ocupa, de desacuerdos, de desaprovechamiento de empleados con potencial más elevado que el requerido por el cargo, de motivación, de retroalimentación para la mejora del trabajo, puede ayudar a determinar la falta de desarrollo de una política de recursos humanos adecuada a las necesidades de la organización.

La evaluación del desempeño laboral no es por sí misma un fin sino un instrumento, un medio, una herramienta para mejorar los resultados de los recursos humanos de la empresa.

Stoner, Freeman (1996) piensa que el control es importante por que es el enlace final en la cadena funcional de las actividades de administración. Es la única forma como los gerentes saben si las metas organizacionales se están cumpliendo o no y por que si o por que no, refiere que si una organización tiene controles inadecuados, puede enfrentar problemas que dificulten el no estar alcanzando metas.

IMPORTANCIA DEL CONTROL

El control establece medidas correctivas de actividades de tal manera que se alcancen los planes exitosamente.

Se aplica a todos es universal, las personas, a los actos, al tiempo.
Determina y analiza rápidamente las causas que pueden originar desviaciones y evitar que se repitan.

Localiza los sectores responsables de la administración desde el momento que se realizan medidas correctivas.

Proporciona información acerca de la situación, de la ejecución de los planes, fundamento para reinicio de planeación.

Reduce costos y ahorra tiempo al evitar errores y duplicidad de funciones.

Su aplicación incide directamente en el logro de la productividad de los recursos de la organización(calidad)

Los factores que se controlan en la actividad son: la cantidad, calidad, tiempo, costo.

Áreas de control y evaluación.

Estructura: soporte, recursos, lo que sostiene la organización, equipamiento.

Proceso: habilidades, destrezas, comunicación, relaciones interpersonales.

Resultado: con énfasis en estructura, proceso y resultado. (Stephen P. Robbins)

ANEXO 8

RESUMEN EJECUTIVO

TITULO DEL PROYECTO

REESTRUCTURACIÓN DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL OPERATIVO DEL HGZ CON MF No. 1

Imagen Objetivo

La reestructuración del sistema de evaluación del personal operativo del Departamento de Enfermería del HGZ con MF No. 1 tiene la finalidad de detectar el desempeño real de las enfermeras, las necesidades teórico conceptuales, técnica y humanas y en base a ellas brindar la capacitación necesaria, los estímulos y reconocimientos para el personal mejor calificadas en una participación y comunicación constante entre el personal directivo y operativo desde la planeación, implementación hasta la realimentación, con la finalidad de apoyar el crecimiento profesional y personal de las enfermeras y mejorar su proyección a la sociedad dando atención de mayor calidad al usuario.

ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

Rediseñar el sistema de evaluación existente en el HGZ con MF No.1 con el diseño de estándares que permitan medir el desempeño laboral del personal de Enfermería.

OBJETIVO GENERAL

Reestructurar el Sistema de Evaluación del Desempeño del Personal Operativo del Departamento de Enfermería del HGZ con MF No.1 a través del rediseño de estándares de estructura, proceso y resultado, con la finalidad de identificar las necesidades teórico conceptuales, técnicas y humanas y coadyuvar al crecimiento y desarrollo del personal de Enfermería quien dará mayor calidad de atención al usuario.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	ACTIVIDADES	RECURSOS
Gestionar la aprobación del proyecto.	Lograr la aceptación del proyecto (Enero 2002).	Presentación del proyecto a las autoridades de la institución.	Humanos Directivos, jefes de piso, personal operativo, coordinador del proyecto, comité de evaluación del desempeño, usuario externo.
Sensibilizar y capacitar al personal operativo y directivo.	Sensibilizar y capacitar al 100% del personal operativo y directivo de enfermería de la importancia de la aplicación de instrumentos de evaluación (Enero y Febrero 2002)	Difusión de los criterios y estándares para evaluar el desempeño del personal operativo. Capacitación al comité de evaluación en la aplicación del sistema de evaluación.	Materiales Aula, sillas, pizarrón, papel, lápiz, goma, diapositivas, acetatos rotafolio, marcadores proyector de acetatos y dispositivas.
Gestionar la validación del instrumento a nivel central.	Lograr la validación del instrumento (Enero 2002).	Gestión a nivel central para la aprobación de los instrumentos de evaluación.	
Lograr la sistematización en el proceso de evaluación del desempeño del Departamento de Enfermería.	Evaluar al 100% del personal de enfermería con los formatos propuestos (Diciembre 2002). Lograr la implementación del sistema de evaluación en forma continua y permanente (Diciembre 2002). Realimentar el proyecto de evaluación del desempeño y corregir desviaciones (Diciembre 2002).	Aplicación de los instrumentos de evaluación al personal de enfermería. Monitoreo continuo de las actividades realizadas para la implementación del proyecto de evaluación del desempeño. Comunicación de los resultados de la evaluación al personal de enfermería. Implementar una prueba piloto para validar los indicadores	Elaborar un sistema de monitoreo para evaluar el sistema en forma continua.
			Financiamiento Costo total de proyecto: \$ 20,413.00

ANEXO 9

"Formato de Codificación del Personal Operativo del Departamento de Enfermería del Hospital General de Zona con Medicina Familiar N°1"

INSTRUCCIONES

Elija de las cuatro alternativas de valor, aquella que más se asemeje al comportamiento observable y señale con el número correspondiente en el cuadro de puntuación, al final, sume el total y anote el resultado.

ESTANDARES	INDICADOR	PONDERACIÓN				PUNTAJACIÓN	
		Deficiente 1	Regular 2	Bien 3	Muy Bien 4		
		NORMA					
ESTRUCTURA							
1	*DISCIPLINA	Cumplimiento de normas institucionales.	Acepta, cumple con prontitud acata las órdenes y disposiciones generales en un 50%.	Acepta, cumple con prontitud acata las órdenes y disposiciones generales en un 70%.	Acepta, cumple con prontitud acata las órdenes y disposiciones generales en un 80%.	Acepta, cumple con prontitud acata las órdenes y disposiciones generales en un 100%.	
2	*PUNTUALIDAD	Llega temprano a su area de trabajo	Son pocas las veces que llega a tiempo, en ocasiones excede los 15 min.de retraso, se presenta tarde a su servicio	Toma el tiempo de tolerancia, checa 5 minutos tarde y se presenta con 10 min.de retraso a su servicio	Es puntual por lo regular, presenta retardos de menos de 5 min.ocasionalmente en el area de trabajo.	Siempre llega temprano y se presenta inmediatamente en su area de trabajo.	
3	ASISTENCIA	Se presenta todos los días laborales.	Tiene más de una falta al mes.	Su promedio es de una falta al mes.	Solo en ocasiones aisladas tiene una falta.	Logra el 100% en asistencia, no tiene ninguna falta en el mes.	
4	*PRESENTACIÓN	Porta el uniforme reglamentario completo; bata, cofia, zapatos y medias blancas, sueter verde..	Porta el uniforme reglamentario completo; en un 50%	Porta el uniforme reglamentario completo; en un 70%	Porta el uniforme reglamentario completo; en un 80%	Porta el uniforme reglamentario completo; en un 100%	
5	RESPONSABILIDAD	Analisis de problemas, propone soluciones y toma desiciones.	Cumple en un 50% con la puntualidad, asistencia, presentación, interes y participación, analiza, propone y toma desiciones	Cumple en un 70% con la puntualidad, asistencia, presentación, interes y participación, analiza, propone y toma desiciones	Cumple en un 80% con la puntualidad, asistencia, presentación, interes y participación, analiza, propone y toma desiciones	Cumple en un 100% con la puntualidad, asistencia, presentación, interes y participación, analiza, propone y tona desiciones.	

6	*INTERES Y PARTICIPACIÓN	Tiene organización y control de sus actividades en base a normas, políticas y sistema de la clínica	Regularmente tiene sugerencias, con frecuencia necesita recordatorio y dirección.	Actúa por iniciativa propia adecuadamente y aporta sugerencias.	Iniciativa propia, asume responsabilidades por sí misma(o), resuelve problemas adecuadamente.	Dinámica(o), asume responsabilidades más allá de las requeridas en su trabajo. Resuelve muy bien los problemas.	
7	*CREATIVIDAD	Analisis de problemas, propone soluciones y toma desiciones.	En un 50% realiza analisis de los problemas, hace propuestas de mejora en los servicios y en los procedimientos que realiza.	En un 70% realiza analisis de los problemas, hace propuestas de mejora en los servicios y en los procedimientos que realiza.	En un 80% realiza analisis de los problemas, hace propuestas de mejora en los servicios y en los procedimientos que realiza.	En un 100% realiza analisis de los problemas, hace propuestas de mejora en los servicios y en los procedimientos que realiza.	
8	OPTIMA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS	Proporciona un uso racional del material y equipo con que cuenta.	Proporciona uso racional al equipo y material que se le proporciona en un 50%, reporta a la persona indicada los faltantes.	Proporciona uso racional al equipo y material que se le proporciona en un 70%, reporta a la persona indicada los faltantes.	Proporciona uso racional al equipo y material que se le proporciona en un 80%, reporta a la persona indicada los faltantes.	Proporciona uso racional al equipo y material que se le proporciona en un 100%, reporta a la persona indicada los faltantes.	
PROCESO							
9	HABILIDADES TÉCNICAS	Oportunidad al llamado del paciente.	10 min o más después del llamado del paciente.	6 a 10 minutos después del llamado del paciente	5 minutos después del llamado del paciente	Acude inmediatamente al llamado del paciente.	
10		Cumplimiento de las indicaciones médicas.	Cumple con el 50% de las indicaciones médicas establecidas durante el turno de trabajo.	Cumple con el 70% de las indicaciones médicas establecidas durante el turno de trabajo.	Cumple con el 80% de las indicaciones médicas establecidas durante el turno de trabajo.	Cumple con el 100% de las indicaciones médicas establecidas durante el turno de trabajo.	
11		*Conocimiento del trabajo.	Le falta iniciativa, solo participa en la recepción y entrega de pacientes.	Participa en la visita médica, realiza los procedimientos necesarios, colabora en la recepción y entrega de pacientes.	Tiene coordinación intradepartamental, participa en la visita médica, realiza los procedimientos bien a la primera vez.	Tiene coordinación intradepartamental, participa en la visita médica, realiza los procedimientos bien a la primera vez, colabora en recepción y entrega de ptes.	
12		Oportunidad del procedimiento.	No es capaz de realizar los procedimientos con oportunidad.	Realiza los procedimientos al 3er intento.	Realiza los procedimientos al 2do intento.	Realiza los procedimientos con oportunidad al primer intento, de acuerdo a las necesidades del paciente.	

13	HABILIDADES CONCEPTUALES	Actualización	No participa en ninguna actividad de actualización al año ni demuestra interes por su superación profesional.	No fomenta la lectura, participa en un curso al año, no asiste a congresos, en ocasiones asiste a sesiones de Hospital.	Asiste a 2 cursos y/o congreso al año. Fomenta la lectura. Asiste a las sesiones de hospital.	Asiste a más de 2 cursos al año, fomenta la lectura, asiste a más de 2 conferencias al año y sesiones de hospital.	
14		Utilización del PAE como instrumento	Utiliza 2 etapas: valoración y evaluación con registros de acciones específicas	Utiliza 3 etapas: valoración, implementación y evaluación con registro de acciones específicas	Utiliza 4 etapas: valoración, diagnóstico, planeación y evaluación con registro de acciones específicas	Utilizando las 5 etapas: valoración, diagnóstico, planeación, implementación y evaluación con registro de acciones específicas	
15	HABILIDADES HUMANAS	Relaciones humanas con el grupo que trabaja.	Se aísla, no es capaz de formar un equipo de trabajo. No se presta a realizar la labor fuera de su rutina.	Se integra al grupo de trabajo con cierta dificultad. Algunas veces se presta aunque con cierta renuencia, a realizar alguna labor fuera de rutina.	Se integra adecuadamente al grupo de trabajo. Brinda ayuda solo cuando se le pide realizar labor fuera de su rutina.	Se integra perfectamente al grupo de trabajo. Brinda espontáneamente su ayuda en relación con otra labor fuera de rutina, siempre puede contarse con este empleado.	
16		Relaciones interpersonales con el paciente y familia.	El 50% de las veces es respetuosa y amable, informa, orienta, aclara dudas y comparte sus conocimientos para fiens de autocuidado con el paciente y familiares.	El 70% de las veces es respetuosa y amable, informa, orienta, aclara dudas y comparte sus conocimientos para fiens de autocuidado con el paciente y familiares.	80% de las veces es respetuosa y amable, informa, orienta, aclara dudas y comparte sus conocimientos para fiens de autocuidado con el paciente y familiares.	El 100% de las veces es respetuosa y amable, informa, orienta, aclara dudas y comparte sus conocimientos para fiens de autocuidado con el paciente y familiares.	
17		La enfermera se presenta con el paciente por su nombre, cargo y turno en que labora.	Por lo general no da la bienvenida a los pacientes, rara vez se presenta con ellos por su nombre.	Pocas veces, da la bienvenida a los pacientes, no se presenta con ellos por su nombre.	Es cortés con el paciente a su ingreso, algunas veces le da la bienvenida y se presenta con el por su nombre	Al ingreso, siempre le da la bienvenida cortésmente al paciente, se presenta con el dandole su nombre cargo y turno.	

18		Comunicación oportuna con médicos y jefes de piso	No comunica a médicos ni jefes de piso, dudas o situaciones relevantes del paciente.	Tiene poca comunicación con los médicos y jefes de piso respecto a la evolución de los pacientes.	Algunas veces, comunica a médicos y jefes inmediatos superiores signos y síntomas de alarma de los pacientes.	Comunica oportunamente al medico tratante y jefe inmediato superior signos y síntomas de alarma de los pacientes.	
RESULTADO							
19	*CALIDAD	Eficiencia.	Cumple con el 50% de los objetivos que marca el servicio en función de la atención al paciente, con los recursos que le fueron asignados	Cumple el 70% de los objetivos que marca el servicio en función de la atención al paciente, con los recursos que le fueron asignados	Cumple con el 80% de los objetivos que marca el servicio en función de la atención al paciente, con los recursos que le fueron asignados	Cumple el 100% de los objetivos que marca el servicio en función de la atención al paciente, con los recursos que le fueron asignados	
20		Eficacia.	Logra el 50% de las metas en su servicio de acuerdo a las acciones programadas.	Logra el 70% de las metas en su servicio de acuerdo a las acciones programadas.	Logra el 80% de las metas en su servicio de acuerdo a las acciones programadas.	Logra el 100% de las metas en su servicio de acuerdo a las acciones programadas.	
21		Efectividad.Satisfacción de necesidades y/o problemas del paciente	50% de acuerdo a escala de codificación para evaluar la satisfacción de necesidades y /o problemas del paciente	70% de acuerdo a escala de codificación para evaluar la satisfacción de necesidades y/o problemas del paciente	80% de acuerdo a escala de codificación para evaluar la satisfacción de necesidades y/o problemas del paciente	100% de acuerdo a escala de codificación para evaluar la satisfacción de necesidades y/o problemas del paciente	
22		*Productividad.	Cumple al 50% con las actividades programadas en el horario asignado	Cumple al 70% con las actividades programadas en el horario asignado	Cumple al 80% con las actividades programadas en el horario asignado	Cumple al 100% con las actividades programadas en el horario asignado	

* Estándares e Indicadores existentes en los instrumentos de evaluación del Departamento de Enfermería

Nombre del evaluado:
Nombre del evaluador:
Fecha:
Servicio:

CODIGO PARA CALIFICACIÓN FINAL	
PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN
67-88	Muy Bien
45-66	Bien
23-44	Regular
<22	Deficiente

ANEXO 10
FORMATO DE EVALUACIÓN ANUAL DEL DESEMPEÑO DEL
PERSONAL OPERATIVO DEL HGZ CON MF No. 1

Nombre _____ Fecha _____
 Servicio _____

Estándares	Ene Mar	Abr Jun	Jul Sep	Oct Dic	Prom. Anual
ESTRUCTURA					
1. Disciplina					
2. Puntualidad					
3. Asistencia					
4. Presentación					
5. Responsabilidad					
6. Interés y participación					
7. Creatividad					
8. Óptima utilización de recursos					
PROCESO					
Habilidades Técnicas					
9. Oportunidad al llamado del paciente					
10. Cumplimiento de indicaciones médicas					
11. Conocimiento del trabajo					
12. Oportunidad en la realización de los procedimientos					
Habilidades Conceptuales					
13. Actualización continua					
14. Utilización del PAE como herramienta					
Habilidades Humanas					
15. Establece buenas relaciones con compañeros de trabajo					
16. Establece buenas relaciones con pacientes y familiares					
17. La enfermera se presenta por su nombre con los pacientes					
18. Comunicación oportuna con médicos y jefes de piso					
RESULTADO					
Calidad					
19. Eficiencia					
20. Eficacia					
21. Efectividad (Satisfacción de necesidades y/o problemas del paciente)					
22. Productividad					
TOTALES					

Nombre y Firma del Evaluador: _____

PONDERACIÓN ANUAL POR ESTANDARES	PONDERACIÓN TRIMESTRAL TOTAL	CALIFICACIÓN
37-48	67 - 88	Muy bien
25- 36	45 - 66	Bien
17- 24	23 - 44	Regular
Menos de 16	Menos de 22	Deficiente

ANEXO 11

**ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL
ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA
CON MEDICINA FAMILIAR NO. 1 DEL INSTITUTO MEXICANO DEL
SEGURO SOCIAL**

Esta encuesta es confidencial, tiene como objetivo conocer su opinión con la finalidad de realizar propuestas para mejorar la atención que el personal de Enfermería brinda.

INSTRUCCIONES: En el paréntesis de la derecha marque el número de la respuesta que considere pertinente. Favor de NO marcar los cuadros grises de la derecha.

PREGUNTA	RESPUESTA	No llenar
1.-¿La enfermera que le atiende le informa acerca de los procedimientos que se le harán antes de realizarlos? 1. SIEMPRE 2.ALGUNAS VECES *3. NUNCA	()	<input type="checkbox"/>
2.-¿La enfermera respeta su privacidad descubriéndolo lo menos posible al realizarle algún procedimiento? 1. SIEMPRE 2.ALGUNAS VECES *3. NUNCA	()	<input type="checkbox"/>
3.-¿La enfermera acude con oportunidad al llamado del paciente? 1. Inmediatamente 2. 5 minutos 3. de 6 a 10 min 4. mas d 10 min	()	<input type="checkbox"/>
4.-¿La Enfermera le realiza los procedimientos en forma oportuna? 1. SIEMPRE 2.ALGUNAS VECES *3. NUNCA	()	<input type="checkbox"/>
5.-¿Considera que la Enfermera dio respuesta sus necesidades durante la atención? 1. SIEMPRE 2.ALGUNAS VECES *3. NUNCA	()	<input type="checkbox"/>
6.- ¿ La Enfermera se presenta con su nombre con usted? 1. SIEMPRE 2.ALGUNAS VECES *3. NUNCA	()	<input type="checkbox"/>
7.-¿La enfermera aclara sus dudas y le informa a los familiares aspectos importantes de su tratamiento 1. SIEMPRE 2.ALGUNAS VECES *3. NUNCA	()	<input type="checkbox"/>
8.-¿Cuánto tiempo espero para que se le atendiera al ingresar al Hospital? 1. 0 a 5 2. 6 a 10 3. 11 a 15 4.16 a Más	()	<input type="checkbox"/>
9.-¿La Enfermera lo llama por su nombre cuando se dirige a usted? 1. SIEMPRE 2.ALGUNAS VECES *3. NUNCA	()	<input type="checkbox"/>
10.- ¿La enfermera se dirigió a usted con un trato amable? 1. SIEMPRE 2.ALGUNAS VECES *3. NUNCA	()	<input type="checkbox"/>

PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	SATISFACCIÓN DEL USUARIO
81- 100	1.-Muy Bien	100%
71- 80	2.-Bien	80%
51- 70	3.-Regular *3 - Deficiente	70% 50%
-50	4.-Deficiente	50%

ANEXO 12
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESPECIALIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE LA ATENCIÓN DE
 ENFERMERÍA
 HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON MEDICINA FAMILIAR No. 1

**ENCUESTA PARA EL PERSONAL DIRECTIVO PARA EVALUAR LA
 FACTIBILIDAD**

Objetivo: La siguiente entrevista es con fines académicos y tiene como propósito conocer la factibilidad de rediseñar el sistema de evaluación para el personal de Enfermería.

Instrucciones: Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y elija el número de la que usted considere correcta.

1.- ¿Considera necesario evaluar al personal? 1. SI 2. NO	
2.¿El Departamento de Enfermería cuenta con un sistema de evaluación? 1. SI 2. NO	
3.-¿Cómo considera los instrumentos que existen para evaluar al personal? 1. COMPLETOS 2. INCOMPLETOS	
4.-¿Qué aspectos considera necesarios que se evalúen en el desempeño laboral del personal? 1. EFICIENCIA 2. EFICACIA 3. EFECTIVIDAD 4. PRODUCTIVIDAD 5. CALIDAD 6. TODOS LOS ANTERIORES	
5.-¿Cada cuando se realiza la evaluación? 1. MENSUAL 2. CADA TRES MESES 3. CADA SEIS MESES 4. ANUAL 5. OTROS 6. NO SÉ	
6.-¿Considera necesario mejorar la metodología de evaluación para el personal de Enfermería? 1. SI 2. NO	
7.-¿Cree usted que un cambio en la metodología de evaluación traería beneficios a la institución?, especifique cuales. 1. SI 2. NO	
8.-¿Económicamente es factible para la institución un rediseño del sistema de evaluación establecido? 1. SI 2. NO	

¿POR QUÉ?

9.- ¿Apoyaría usted el cambio en la estructura del proceso de evaluación? 1. SI 2. NO	
10.- ¿Cree usted que la reestructuración del sistema de evaluación ocasionaría cambios a la institución? 1. SI 2. NO	
11.- ¿Sabe usted si se cuenta con el personal capacitado para implementar el proyecto? 1. SI 2. NO	
12.- ¿Considera necesaria la capacitación personal para una correcta aplicación del instrumento de evaluación? 1. SI 2. NO	
13.- ¿Desearía hacer alguna aportación para mejorar el instrumento de evaluación? 1. SI 2. NO	
¿CUÁL?	
14.- ¿Existe institucionalmente una partida presupuestal para la implementación de proyectos? 1. SI 2. NO 3. NO SÉ	
15.- ¿Existe un programa a nivel institucional que apoye la implementación del proyecto de evaluación? 1. SI 2. NO	
16.- ¿Estaría dispuesto a formar un equipo responsable de la implementación del proyecto? 1. SI 2. NO	

Gracias por su cooperación

ANEXO 13

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE LA ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA
HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON MEDICINA FAMILIAR No. 1

ENCUESTA PARA EL PERSONAL OPERATIVO PARA EVALUAR LA
FACTIBILIDAD

Objetivo: La siguiente entrevista es con fines académicos y tiene como propósito conocer la factibilidad de rediseñar el sistema de evaluación para el personal de Enfermería.

Instrucciones: Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y elija el número de la que usted considere correcta.

1.- ¿Qué es para usted la evaluación? 1. Es un proceso de medición y comparación de resultados en relación con los objetivos 2. Es alcanzar una meta predeterminada	
2.- ¿En la unidad en que trabaja existe un sistema de evaluación del personal? 1. SI 2. NO 3. NO SÉ	
3.- ¿Considera importante que evalúen su trabajo? 1. SI 2. NO	
¿POR QUÉ?	
4.- ¿Qué aspectos considera usted que son importantes que le evalúen? 1. Conocimientos, destrezas, técnicas y procedimientos 2. Relaciones humanas 3. Interés por la motivación, el cambio y la creatividad 4. Todas las anteriores 5. Otros	
5.- ¿Le informan sobre sus resultados de la evaluación? 1. SI 2. NO	
6.- ¿Cree usted conveniente que se rediseñe el sistema de evaluación establecido? 1. SI 2. NO	

¿POR QUÉ?	
7.- ¿Considera usted que el rediseño ayude a mejorar el desempeño?	
1. SI 2. NO	
¿POR QUÉ?	
8.- ¿Considera que la evaluación del desempeño de las actividades pueda mejorar la imagen de la institución?	
1. SI 2. NO	
9.- ¿Cuándo considera que se deba aplicar la evaluación?	<input type="checkbox"/>
1. Mensual 2. Cada tres meses 3. Cada seis meses 4. Cada año 5. Otra	
10.- ¿Qué beneficios se obtienen de la evaluación?	<input type="checkbox"/>
1. Identificar al personal poco eficiente y recomendarle métodos para que mejore 2. Identificar a las enfermeras que trabajan bien y que se merecen un estímulo 3. Identificar a las enfermeras más eficientes para asignación de un puesto en especial 4. Identificar las deficiencias del personal para programar cursos de capacitación 5. Todas las anteriores 6. Otro	
MENCIONELO	
11.- ¿Estaría usted dispuesto a participar en la implementación de un sistema de evaluación?	
1. SI 2. NO	
12.- ¿Considera que el personal que aplica la evaluación debe recibir alguna capacitación?	
1. SI 2. NO	
13.- ¿Le gustaría conocer que aspectos le evalúan y recibir realimentación?	
1. SI 2. NO	

Gracias por su cooperación

San Luis Potosí, S.L.P. Noviembre de 2001

El autor concede permiso para reproducir total o parcialmente y por cualquier medio la tesina titulada "Reestructuración del Sistema de Evaluación del Desempeño para el Personal de Enfermería", para propósitos de consulta académica. Sin embargo, quedan reservados los derechos de autor que confiere la ley cuando sea cualquier otro motivo diferente al que se señala, lo que conduzca a su reproducción parcial o total.

Socorro Saldaña Vega

Autor: Lic. en Enf. Socorro Saldaña Vega



