



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA**

PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE

Propuesta para implementación de un organigrama matricial, de actividades y funciones
del personal de enfermería del servicio de neonatología del HGSVP

Autora:

Lcda. Andrea Joselyn Arias Vivero

Tutor:

PhD. Angela Yáñez

2023

Índice de contenidos

1. Resumen Ejecutivo	3
1.1. Problema	3
1.2. Objetivo general	3
1.3. Metodología	3
1.4. Resultados esperados	3
2. Antecedentes	5
2.1. Profundización del Problema	5
2.1.3 Exposición del problema.....	5
2.2. Argumentación Teórica	9
2.2.1 Administración de los servicios de enfermería	9
2.2.2 Estructuras organizacionales	10
2.2.3 Organigramas	14
2.2.4. Organigrama matricial.....	16
2.2.5 Fundamentación legal	17
2.3. Justificación	18
3. Objetivos	19
General	19
Específicos	19
3.1. Resultados esperados	21
4. Marco Metodológico	22
4.1. Monitoreo y Evaluación del Proyecto	22
4.2. Matriz del Marco Lógico	22
4.3. Planificación de las Actividades según los Resultados	27
5. Conclusiones	31
6. Recomendaciones	32
7. Referencias	33
8. Apéndices	35
Apéndice A.	35
Apéndice B.	36
Apéndice C.	37
Apéndice D	38
Apéndice E	39
Apéndice F	40

1. Resumen Ejecutivo

1.1. Problema

El servicio de neonatología del Hospital General San Vicente de Paúl enfrenta varios desafíos, siendo el principal la ausencia de un organigrama matricial para el personal de enfermería. Esto a llevado a problemas como el desconocimiento de la importancia de un organigrama matricial, resistencia al cambio, falta de protocolos actualizados, agotamiento laboral, desorganización, estrés laboral, falta de desarrollo profesional, errores en la prestación de servicios e insatisfacción del personal.

1.2. Objetivo general

El proyecto CAPSTONE tiene como objetivo proponer un organigrama matricial de actividades y funciones para el personal de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital General san Vicente de Paúl. Esto se hace con el propósito de mejorar la claridad de las funciones y responsabilidades del personal, la seguridad y el bienestar de los recién nacidos, la coordinación entre equipos multidisciplinarios y la adaptación a cambios y nuevas necesidades del servicio.

1.3. Metodología

Para lograr este objetivo, se utiliza el Marco Lógico como herramienta de gestión para la planificación, ejecución y evaluación del proyecto.

1.4. Resultados esperados

Se espera que la implementación del organigrama matricial en el servicio de neonatología logre los siguientes resultados:

- Promover la claridad de las funciones y responsabilidades del personal de enfermería.
- Mejorar la seguridad y el bienestar de los recién nacidos.
- Facilitar la coordinación entre los miembros de los equipos multidisciplinarios.
- Permitir una mayor flexibilidad para adaptarse a cambios y nuevas necesidades del servicio.

Estas actividades son esenciales para mejorar la calidad de atención y optimizar la funcionabilidad del servicio de neonatología

Palabras clave: Organigrama matricial, personal de enfermería, neonatología, seguridad, bienestar, coordinación, calidad de atención.

1. Executive Summary

1.1. Problem

The neonatology service of the San Vicente de Paúl General Hospital faces several challenges, the main one being the absence of a matrix organizational chart for the nursing staff. This has led to problems such as ignorance of the importance of a matrix organization chart, resistance to change, lack of updated protocols, job exhaustion, disorganization, work stress, lack of professional development, errors in the provision of services and staff dissatisfaction.

1.2. General Objective

The CAPSTONE project aims to propose a matrix organization chart of activities and functions for the nursing staff in the neonatology service of the San Vicente de Paúl General Hospital. This is done with the purpose of improving the clarity of staff roles and responsibilities, the safety and well-being of newborns, coordination between multidisciplinary teams and adaptation to changes and new needs of the service.

1.3. Methodology

To achieve this objective, the Logical Framework is used as a management tool for the planning, execution and evaluation of the project.

1.4. Expected results

It is expected that the implementation of the matrix organization chart in the neonatology service will achieve the following results:

- Promote clarity of the roles and responsibilities of nursing staff.
- Improve the safety and well-being of newborns.
- Facilitate coordination between members of multidisciplinary teams.
- Allow greater flexibility to adapt to changes and new service needs.

These activities are essential to improve the quality of care and optimize the functionality of the neonatology service.

Key words: Matrix organization chart, nursing staff, neonatology, safety, well-being, coordination, quality of care.

2. Antecedentes

2.1. Profundización del Problema

El servicio de neonatología del hospital general San Vicente de Paul en su cartera de servicios Se encarga de cubrir las necesidades de salud del norte de país siendo un hospital de referencia en la zona 1, contemplando las provincias de Imbabura, Carchi, Esmeraldas y Sucumbidos. El promedio de partos que se producen por mes en esta casa de salud es de aproximadamente 350 entre partos céfalo vaginales y cesáreas, superando la capacidad de atención. Brinda atención integral al recién nacido, dentro de las patologías que con más frecuencia se tratan están: distrés respiratorio neonatal, Restricción de crecimiento intrauterino, recién nacidos prematuros, sepsis de germen no identificado, hipoxia isquémica, hiperbilirrubinemia, entre otros.

Cuenta con un equipo multidisciplinario altamente capacitado; 5 médicos tratantes, 10 médicos residentes, 18 enfermeras y 4 auxiliares de enfermería. Su área física para diagnóstico y tratamiento dispone de 17 cunas pero al momento por necesidad del servicio su infraestructura se encuentra organizada de la siguiente manera: área de pacientes críticos con capacidad de 4 pacientes, área de pacientes intermedio con capacidad de 4 pacientes, área de aislamiento con capacidad para 2 pacientes, área de crecimiento con capacidad para 6 pacientes y sector abierto con capacidad de 5 pacientes, que se ajustan a las necesidades de las patologías que presenten los pacientes.

2.1.3 Exposición del problema

El servicio de neonatología durante el último trimestre del año ha sufrido varios conflictos, el principal fue un brote de klebsiella que obligo al hospital generar un plan de contingencia para solventar este problema, en el cual se realizó la desinfección terminal, adecuaciones del espacio físico y se acoplaron a nuevas normas de bioseguridad. Según un estudio realizado en el hospital metropolitano de la ciudad de quito en el servicio de neonatología en el año 2020, donde de igual manera existió un brote de klebsiella en la unidad de neonatología, se determinó que, es un patógeno nosocomial que juega un papel negativo en los servicios de neonatología al ser resistente a antibióticos de amplio espectro, por lo que se establecieron medidas estrictas de bioseguridad obteniendo resultados favorables para la eliminación de infecciones nosocomiales a partir los 12 meses de aplicarlas. (Garzón, Ullauri, Aguinaga, & Flores, 2020)

A causa indirecta de este brote dentro del ámbito de enfermería en el servicio de neonatología con respecto al liderazgo ha tenido dos cambios en el último trimestre, como también el cambio de personal de enfermería de cuidado directo, acciones que no han tenido lugar hace aproximadamente 6 años. Investigaciones realizadas en Madrid en unidades de cuidados críticos determino que el principal desencadenante del estrés es la sobre carga laboral. (Molina Chailán,

Muñoz Coloma, & Schlegel SanMartín, 2021), motivo por el cual un mínimo del personal solicito el cambio de servicio.

El personal de enfermería de cuidado directo realiza turnos rotativos de 12 horas contando con 3 enfermeras por turno, quienes se asignan el trabajo por áreas de pacientes. 1 enfermera para el área de pacientes críticos quienes se encuentran a cargo de entre 3 a 5 pacientes críticos por turno, 1 enfermera de área de intermedios y aislamiento quien maneja entre 4 a 6 pacientes, y una enfermera en el sector abierto y de crecimiento quien maneja de 6 a 10 pacientes por turno. Dentro de las funciones que realiza el personal de enfermería de cuidado directo se encuentra: preparación y administración de medicamentos, monitorización de signos vitales, alimentación parenteral, enteral, cuidados de paciente con ventilación mecánica invasiva, no invasiva, oxigenoterapia, colocación y mantenimiento de vía central percutánea, vía periférica, sonda nasogástrica, cuidados de paciente en fototerapia, control de balance hídrico, gasto urinario, educación y apoyo a la madre para inicio y mantenimiento de la lactancia materna, cuidados en el hogar, entre otros y a estas actividades se incluyen las actividades de baño diario, cambio de pañal cada 3 horas, limpieza, desinfección y orden de la unidad del paciente, termo cunas, cunas, incubadoras, coche de medicamentos que se encuentran en uso.

Cabe recalcar que por el limitado número de personal auxiliar de enfermería no todos los turnos cuentan con este contingente de trabajo y los turnos que disponen de dicho personal los mismos realizan diferentes funciones a las de cuidado directo a pacientes si no realizan funciones de: desinfección terminal de equipo biomédico que no se encuentra en uso, abastecimiento de agua estéril para incubadoras, desinfección terminal de coches de medicación entre otras. Son numerosos los estudios que evidencia la asociación entre la morbi-mortalidad en áreas críticas asociadas al déficit de personal de enfermería, lo cual repercute también en un aumento de costos sanitarios a causa del aumento de estancia hospitalaria y los reingresos. (Cruz Lendínez, et al., 2020)

En Ecuador no existe una legislación que determine la ratio enfermera paciente, pero existe varias recomendaciones de la organización mundial de la salud y otros organismos internacionales en los cuales se establece la ratio en relación a las funciones que se realicen en especial en pacientes críticos haciendo relación a UCI nivel I con 3 paciente/enfermera, nivel II 1,6 paciente/enfermera, nivel III 1 paciente/enfermera. (Cruz Lendínez, et al., 2020).

Al realizar el diagnóstico situacional con la ayuda de la entrevista a informantes claves, la observación directa y la percepción de la jefa de enfermeras se pudo identificar varios problemas entre ellos: la ausencia de conocimiento, cumplimiento, socialización y actualización del organigrama funcional de enfermería, falta de un organigrama matricial de enfermería en el servicio de neonatología, ausencia de protocolos específicos de actividades y funciones de

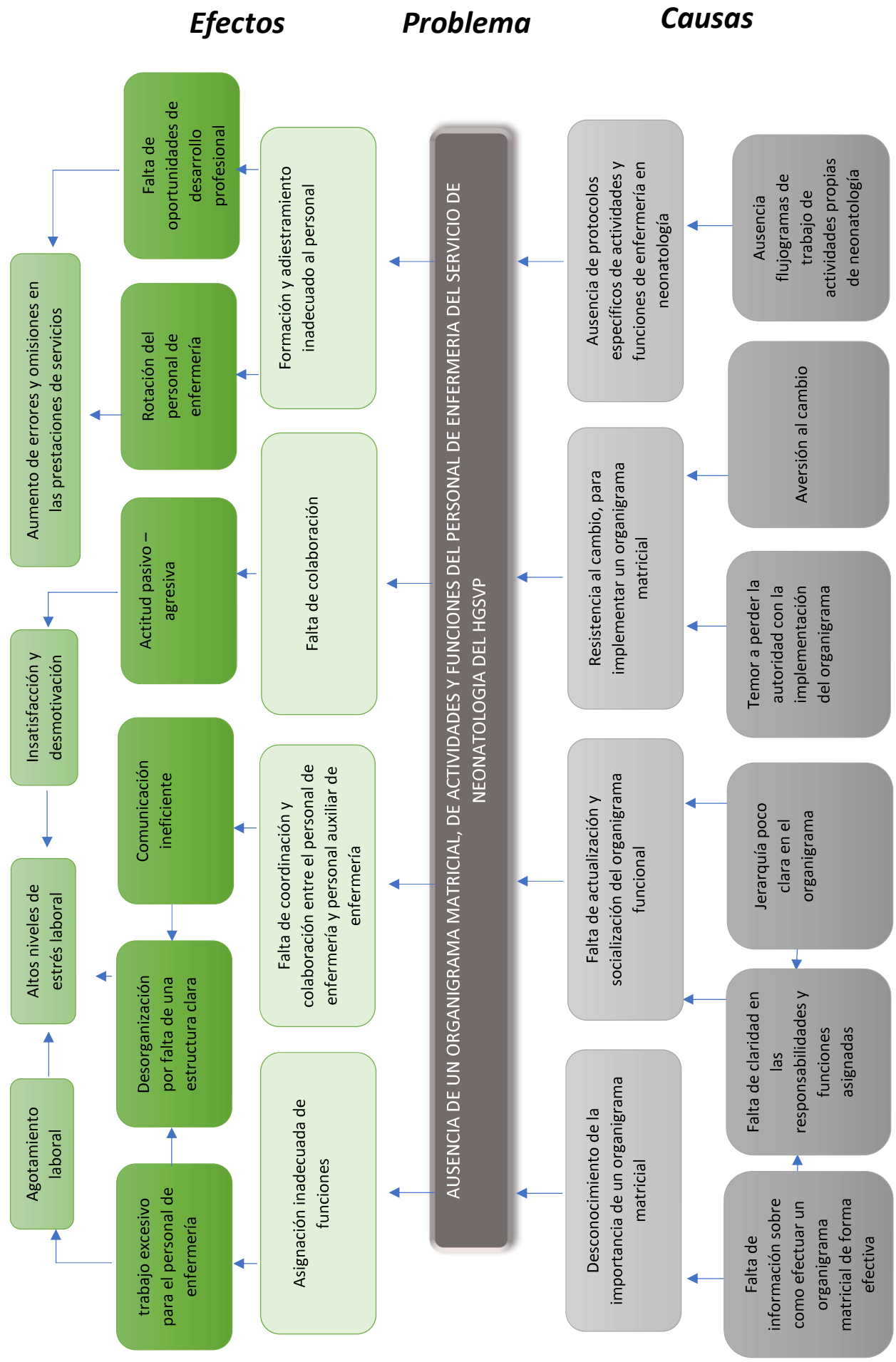
enfermería en el servicio de neonatología, resistencia al cambio, para implementar un organigrama matricial y ha esto la falta de personal de enfermería y personal auxiliar de enfermería en relación al número de pacientes, entre otros. Todos estos problemas nos llevan a identificar como problema principalmente: Ausencia de un organigrama matricial para actividades y funciones del personal de enfermería en el servicio de neonatología

Entre las causas y efectos tenemos:

- Desconocimiento de la importancia de un organigrama matricial por falta de información sobre como efectuarlo de forma efectiva, lo cual agregado a la falta de personal de enfermería para ejecutar actividades con tiempo insuficiente provoca, asignación inadecuada de funciones, trabajo excesivo para el personal de enfermería, agotamiento laboral, altos niveles de estrés laboral, Insatisfacción y desmotivación.
- Falta de actualización y socialización del organigrama funcional mismo que no cuenta con claridad las responsabilidades y funciones asignadas por lo cual no existe una jerarquía clara, lo cual ocasiona falta de coordinación y colaboración entre el personal de enfermería y personal auxiliar de enfermería, comunicación ineficiente, desorganización por falta de una estructura clara y por lo tanto agotamiento laboral.
- Resistencia al cambio, para implementar un organigrama matricial entre las causas se encuentran, la aversión al cambio y temor a perder la autoridad con la implementación del organigrama lo cual ocasiona; falta de colaboración, actitud pasivo-agresiva entre el personal, y rotación del personal de enfermería lo cual puede ocasionar un aumento de errores y omisiones en las prestaciones de servicios.
- Ausencia de protocolos específicos de actividades y funciones de enfermería en neonatología relacionado a la ausencia de flujogramas de trabajo de actividades propias de neonatología lo cual produce una formación y adiestramiento inadecuado al personal nuevo como antiguo y la falta de oportunidades de desarrollo profesional

La representación gráfica de la exposición del problema, se encuentra sintetizado en un modelo de árbol de problemas, mismo que podemos visualizarlo en la figura 1 Árbol de problemas (causas-efectos)

Figura 1. Árbol de problemas



2.2. Argumentación Teórica

2.2.1 Administración de los servicios de enfermería

El proceso administrativo en enfermería, se refiere a la gestión de los recursos, procesos y personal en entornos de atención médica. Los principios de la administración se aplican para asegurar que los servicios de enfermería se proporcionen de manera eficiente, segura y efectiva. Esto puede incluir la gestión de personal, la asignación de tareas, la coordinación de cuidados, la toma de decisiones clínicas entre otras. Según Balderas la administración se define como: “Una serie de pasos sistematizados que se siguen para lograr un fin previamente determinado”. (Universidad de Guanajuato, 2018)

Actividades de enfermería

Según la Organización Mundial de la Salud, en el informe sobre la situación de la enfermería en el mundo 2020 indica que; la enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos. Las enfermeras están en la línea de acción en la prestación de servicios y desempeñan un papel importante en la atención centrada en la persona. En varios países, son líderes o actores clave en los equipos de salud multidisciplinario e interdisciplinario, proporcionando una amplia gama de servicios de salud en todos los niveles del sistema de salud. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Delegación de actividades en enfermería

Las funciones y responsabilidades de delegación no es nuevo, ha evolucionado a medida de que la atención sanitaria se ha especializado con la aparición de nuevas patologías, surgió la necesidad de crear un equipo multidisciplinario que responda a las necesidades de los pacientes, asegurando la óptima utilización de las habilidades y de la experiencia del personal de enfermería, para obtener resultados positivos en los pacientes, gestionar los recursos y mejorar la calidad de la atención, al mismo tiempo que se contienen los costos de atención.

Tomar conciencia de la necesidad y la importancia de delegar de manera eficaz es esencial para los resultados positivos del paciente y para una cultura de atención de salud centrada en

el paciente, ya que se basa en la personalización y adaptación de los cuidados de salud. Con el enfermero como coordinador de la atención, se utiliza un enfoque de atención al paciente basado en el equipo, para garantizar la calidad de la asistencia y para satisfacer las necesidades específicas del paciente. Las investigaciones han puesto de manifiesto que, si no se presta atención al paciente o si las necesidades del paciente no se ven satisfechas debido a una delegación ineficaz, pueden producirse resultados negativos en los pacientes y disminución de la satisfacción de pacientes y empleados. (Huber , 2019)

2.2.2 Estructuras organizacionales

2.3.2.1 Modelo Mintzberg

Henry Mintzberg académico y escritor en el campo de la administración y la estrategia, realiza un enfoque sobre el proceso estratégico, el cual se ha destacado por desafiar algunas de las concepciones tradicionales sobre cómo se desarrolla y se implementa la estrategia en las organizaciones. Cuestiona la idea de que la estrategia es exclusivamente un proceso formal y planificado, y en su lugar, propone una variedad de formas en la que las organizaciones pueden desarrollar y aplicar estrategias. Su enfoque enfatiza la diversidad y la adaptabilidad en el proceso estratégico. (Ruiz & Rojas, 2021)

Mintzberg propone una división de trabajo dentro de las organizaciones con el fin de alcanzar objetivos de la compañía. Tal estrategia deberá ser similar a un proceso adaptativo de un ente vivo por lo cual cuenta con 5 segmentos en su estructura flexible, es decir, está en constante evaluación de si está siendo efectiva o está quedando obsoleta y necesita cambios. (Díaz Villavicencio, 2022) A continuación, se expone gráficamente la estructura de la organización según Mintzberg

Cinco segmentos de la organización según Mintzberg:

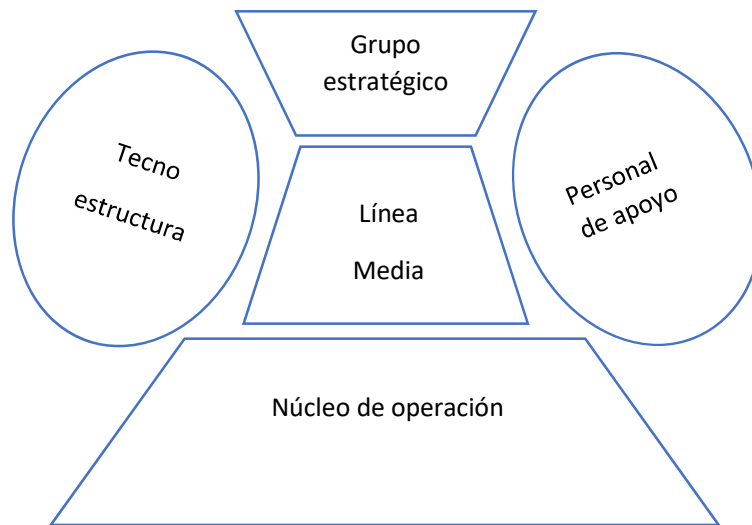


Figura 2. Elaborado por: Andrea Joselyn Arias Vivero.

Fuente: Díaz Villavicencio.

- *Grupo estratégico*: Es el encargado de supervisar el sistema completo y garantizar que se cumplan los objetivos y al mismo tiempo del diseño, al mismo tiempo evalúa el desempeño y aprueba incentivos.
- *Línea media*: Son los mandos intermedios responsables de las áreas, departamentos y divisiones coordinando las funciones y procesos. Supervisan de manera directa el trabajo de núcleo operativo y dan reporte a gerencia.
- *Tecnoestructura*: Se encarga de revisar los flujos y evaluarlos, su objetivo es estandarizar los procesos y metodologías para que sean más productivas, al mismo tiempo entrenan al personal para que puedan asumir los cambios y están pendientes de la normativa que afecta las actividades de la empresa.
- *Núcleo de operaciones*: Es el personal que realiza el trabajo, se trata de un grupo numeroso por ejemplo en el área hospitalaria con respecto al área de enfermería serían: el personal de enfermería de cuidado directo ya que constituirán el núcleo operativo.
- *Personal de apoyo*: trata de apoyo al resto de partes de la empresa, pero por fuera del flujo de trabajo del núcleo de trabajo, realizan servicios como mantenimiento, limpieza, seguridad, entre otros, no siempre forman parte de la plantilla de la organización y más bien están tercerizadas. (Díaz Villavicencio, 2022)

2.2.2.2 Principios de Fayol

Henry Fayol ingeniero, empresario, teórico de la administración, desarrollo una de las primeras teorías clásicas de la administración, propuso principios y funciones fundamentales de la administración. Esta teoría pese a su contribución significativa en el campo de la gestión ha sido criticada por su estructura organizativa rígida y jerárquica, que no siempre se adapta a la complejidad y la dinámica de las organizaciones modernas. (Jiménez, Calderón , & Campos, 2018)

Fayol identifico 14 principios que, según él, debían aplicarse en cualquier organización para lograr una gestión efectiva estos son:

- *División del trabajo*: fomenta la eficiencia de la organización al impulsar la especialización de cada miembro.
- *Autoridad y responsabilidad*: la persona encargada de gestionar debe responder ante sus decisiones y ser capaz de señalar las directrices a seguir y lograr que se cumplan.
- *Disciplina*: todo el personal debe cumplir y respetar las reglas de la empresa.
- *Unidad de dirección*: todos los miembros de la organización deben trabajar en base a los objetivos empresariales, para asegurar la unidad y coordinación.
- *Unidad de mando*: todo empleado debe responder a un solo superior para evitar conflicto entre otras líneas de mando
- *Subordinación de intereses individuales al interés general*: la prioridad para los intereses en primer lugar son los objetivos empresariales y en segundo lugar los intereses personales
- *Remuneración*: la retribución de los trabajadores debe ser acorde al trabajo realizado compartiendo beneficios de una forma justa tanto como para la empresa como para el trabajador.
- *Centralización*: es la delegación de tareas, consiguiendo la supervisión de cada actividad por una persona diferente, lo cual producirá menor centralización de responsabilidades sobre un solo trabajador.
- *Jerarquía*: la cadena de organización debe estar estructurada en niveles de autoridad, en cadena de mando.

- *Orden:* en relación al personal debe ocupar el puesto adecuado con respecto a su especialización, las instalaciones e insumos deben estar en el lugar y momento correcto, para lograr una mejor organización evitar pérdidas de tiempo.
- *Equidad:* el trato debe ser igualitario para todos los trabajadores, ya sean de mayor o menor rango debe existir en el personal cualidades como la lealtad, la bondad y la justicia.
- *Estabilidad del personal:* resulta conveniente evitar las rotaciones excesivas de puestos de trabajo debido a los empleados necesitan adaptarse y sentirse seguros en sus puestos de trabajo.
- *Iniciativa:* motivar y estimular al trabajador para fortalecer la empresa.
- *Espíritu de grupo:* o trabajo en equipo, esto hace que mejore el ambiente laboral y que los empleados se sientan parte de la organización. (Randstad, 2022)

2.2.2.3 Administración de enfermería ARNDT / HUCKABAY

El libro de: “Administración de enfermería: Teoría para la práctica con un enfoque de sistemas” de Arndt y Huckabay propone un enfoque interdisciplinario que reconoce la naturaleza compleja y dinámica de la atención médica, busca mejorar la gestión de enfermería a través de la comprensión de los sistemas, mismos que son complejos y se encuentran entrelazados, en donde múltiples componentes como; pacientes, profesionales de la salud, tecnologías y entornos interactúan para lograr objetivos comunes. (Biji & Mary, 2019)

Algunos puntos clave de la teoría incluyen:

- *Enfoque de sistemas:* Se centra en tratar a la atención médica como un sistema interconectado y en comprender como las partes individuales se relacionan y afectan mutuamente, lo cual permite una gestión más holística y una toma de decisiones informada.
- *Enfoque interdisciplinario:* Examina la necesidad de colaboración entre diversas disciplinas de atención médica y como los profesionales de enfermería pueden contribuir al funcionamiento efectivo del sistema de salud en conjunto.
- *Gestión basada en evidencia:* Promueve la toma de decisiones informada a través de la recopilación y análisis de datos y evidencia lo que permite una gestión más precisa y adaptativa.

- *Enfoque en la mejora continua:* Estimula una mentalidad de mejora constante y adaptación a medida que cambian las necesidades y circunstancias de los pacientes y el entorno de la atención médica.
- *Liderazgo y comunicación:* Destaca la importancia del liderazgo efectivo y la comunicación dentro de los equipos de atención de salud para coordinar y lograr objetivos compartidos.
- *Énfasis en la calidad y la seguridad:* Enfoca la prevención de errores y la promoción de prácticas seguras.

Las estructuras organizacionales para la administración propuestas anteriormente, nos indican diferentes formas de llevar una organización. Mientras que Mintzberg propone una teoría basada en roles gerenciales, Fayol propuso una teoría basada en funciones y principios universales, Ardnt y Huckabay por otra parte proponen una teoría basada en sistemas y subsistemas interdependientes lo cual nos permite integrarlo en la propuesta de este proyecto al realizar el organigrama matricial de funciones y actividades del personal de enfermería en el servicio de neonatología del hospital san Vicente de Paúl.

2.2.3 Organigramas

Un organigrama se define como una representación gráfica de la estructura de una institución o empresa, de forma que se observa en ella la relación de jerarquía que tiene entre sus unidades administrativas. Por lo regular se diseñan en forma descendente, mostrando la jerarquía de mayor a menor. (Utreras & Ro, 2020)

Tipos de organigramas

POR SU NATURALEZA

- Micro administrativo

Conciernen a una organización, puede referirse a ella en una forma global o mencionar algunas áreas que la conforman

- Macro administrativo

Involucran a dos o más organizaciones

- Meso administrativo

Involucra una o más organizaciones de un mismo sector de actividad o rama específica

POR SU FINALIDAD

- Informativo

Tienen como objetivo proporcionar información accesible a todo el público, por lo cual solo deben enunciar partes o unidades, sus relaciones y unidades asesoras, y tener graficados a nivel general.

- Analítico

Analiza determinados aspectos del comportamiento organizacional y cierto tipo de información que permite una visión global de la misma como: análisis de presupuesto, distribución del personal, partidas de gastos, remuneraciones, relaciones informales entre otras. Sus receptores son personas especializadas en el conocimiento de estos instrumentos y su aplicación

- Formal

Representa el funcionamiento planificado o formal de una organización y cuenta con el documento de su aprobación

- Informal

Representa el funcionamiento planificado o formal de una organización, pero no cuenta con el documento de su aprobación

POR SU CONTENIDO

- Integrales

Representación gráfica de toda la unidad administrativa de una organización y sus relaciones jerárquicas o de dependencia

- Funcionales

Contiene las principales funciones de las unidades y sus interrelaciones, son de gran utilidad para capacitar al personal y presentar la organización formal.

- De puestos, plazas y unidades

Indican la necesidad en cuanto a número de puestos y plazas existentes y necesarias e incluye los nombres de las personas que ocupan las plazas

POR SU REPRESENTACIÓN GRÁFICA

- Horizontal

El titular se encuentra en el extremo izquierdo y las unidades se despliegan de izquierda a derecha, los niveles jerárquicos se ordenan en forma de columnas y las relaciones entre unidades se ordenan por líneas horizontales

- Vertical

Las unidades se presentan ramificadas de arriba hacia abajo a partir del titular que se encuentra en la parte superior, son los más utilizados y recomendados en la administración

- En bloque

Una variante de los verticales con la particularidad de integrar un mayor número de unidades en espacios más reducidos

- Circular

La unidad titular u organizativa se encuentra ubicada en el centro seguido de círculos concéntricos que representan un nivel distinto de autoridad de forma decreciente

- Mixto

Utiliza combinaciones verticales y horizontales para ampliar las posibilidades de graficar, se recomienda en caso de organizaciones con un gran número de unidades de base. (Delgado Alemán & Dinarte Jarquín, 2016)

2.2.4. Organigrama matricial

Como herramienta de organización para este proyecto se utilizará el organigrama matricial, mismo que combina la estructura horizontal y vertical, así como, elementos de una jerarquía tradicional con la flexibilidad de equipos de proyectos y funciones cruzadas. En este tipo de organigrama las personas están asignadas a equipos o proyectos específicos según sus habilidades y experiencias, mientras que también mantienen una relación con su departamento o función principal. Esto permite una mayor colaboración interdisciplinaria y una mejor utilización de los recursos disponibles. (ASANA, 2023)

Hay dos tipos de organigramas matriciales principales:

- **Organigrama matricial débil**

El poder del supervisor del proyecto es limitado. El empleado todavía se reporta a su supervisor de proyecto brinda orientación sobre el trabajo, pero las decisiones importantes requieren la aprobación del supervisor de función.

- **Organigrama matricial fuerte**

El poder del supervisor de proyecto es mayor el empleado se reporta tanto al supervisor de función como al supervisor de proyecto y los dos tienen influencia en las decisiones relacionadas. Este enfoque se utiliza en proyectos donde la colaboración y la toma de decisiones rápidas es crucial.

Los organigramas matriciales son especialmente útiles en organizaciones que realizan proyectos complejos y multifuncionales, ya que permiten aprovechar la experiencia y las habilidades de diversos equipos y áreas funcionales, sin embargo, también pueden generar tensiones debido a las dualidades de autoridad y a la necesidad de equilibrar las demandas de los proyectos y las funciones principales.

2.2.5 Fundamentación legal

Constitución de la república del Ecuador

Según la constitución de la república del Ecuador 2008 en su artículo 32 indica: *“la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.”* (CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR, 2008)

La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Artículo 363 el estado será responsable de:

“fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento las instituciones públicas de salud. Promover el desarrollo integral del personal de salud” (CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR, 2008)

Ley Orgánica de Salud

La ley orgánica de salud en su capítulo V salud y seguridad en el trabajo, indica:

artículo 117.- *“La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el ministerio de trabajo y empleo y el instituto ecuatoriano de seguridad social, establecerá las normas de salud y seguridad en el trabajo para proteger la salud de los trabajadores.”* (Ley Organica de Salud , 2015)

2.3. Justificación

La atención neonatal es una de las áreas medicas más críticas y especializadas en el ámbito de la salud. Los recién nacidos requieren una atención y cuidado intensivo debido a su vulnerabilidad y a la variedad de condiciones médicas que pueden surgir en esta etapa temprana de su vida. El personal de enfermería desempeña un papel fundamental en la prestación de esta atención, ya que son responsables de brindar cuidados especializados, monitorizar el estado de los neonatos y colaborar con el equipo de salud en la toma de decisiones.

El proyecto CAPSTONE para proponer la implementación de un organigrama matricial, de actividades y funciones del personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital general san Vicente de Paúl, surge debido a la necesidad de solventar varios factores y desafíos que enfrenta el servicio, de una manera más efectiva.

La teoría de la administración de enfermería de Arndt y Huckabay, se integra en esta propuesta para proporcionar un marco solido de gestión y organización. Esta teoría se alinea perfectamente con la propuesta inicial, ya que se centra en la gestión de enfermería desde una perspectiva sistémica, considerando todos los componentes y procesos interconectados en la prestación de atención de enfermería, de esta manera al implementar un organigrama matricial, promoveremos la claridad en las funciones y responsabilidades del personal de enfermería, lo que se ajusta a un enfoque sistémico. Esto garantiza que todas las actividades y tareas críticas y no críticas para el cuidado neonatal se realicen de manera adecuada y oportuna, lo cual mejorara la seguridad y el bienestar de los recién nacidos. Al mismo tiempo facilitara la coordinación entre los equipos multidisciplinarios, fortaleciendo la comunicación efectiva, una mejor coordinación entre los profesionales de enfermería. permitiendo una mayor flexibilidad para adaptarse a cambios y nuevas necesidades en el servicio.

Al socializar el flujograma de actividades para la implementación se garantiza que todos los miembros del equipo de trabajo conozcan las responsabilidades y tareas asignadas a cada uno, lo cual evita confusiones, malentendidos y disminuye la carga laboral. Capacitar sobre la importancia y beneficios del organigrama matricial, nos permite

destacar las ventajas al mejorar la eficiencia, colaboración fomentando una cultura de trabajo enfocada en la optimización y excelencia en el cuidado de pacientes.

Estas acciones son esenciales para mejorar la atención y optimizar la funcionabilidad del servicio de neonatología. La combinación de una atención más eficiente, una mejor coordinación y la adaptación a las necesidades cambiantes contribuyen a un mejor funcionamiento del servicio de neonatología, basados en la habilidad para implementar y aplicar un organigrama matricial, aplicarlo en situaciones reales y reconocer los protocolos propios de la unidad para optimizar los cuidados lo cual mejorara la satisfacción tanto del usuario interno como del usuario externo, y por ende la calidad de la atención brindada en el servicio.

La implementación de esta propuesta tendrá actividades como: Capacitaciones, discusiones grupales interdisciplinarias, métodos de aprendizaje en base a juego de roles y material de comunicación, recopilación de información relacionada a protocolos propios del servicio de neonatología, revisión y validación de protocolos en base a la realidad del servicio a través de un equipo multidisciplinario.

3. Objetivos

General

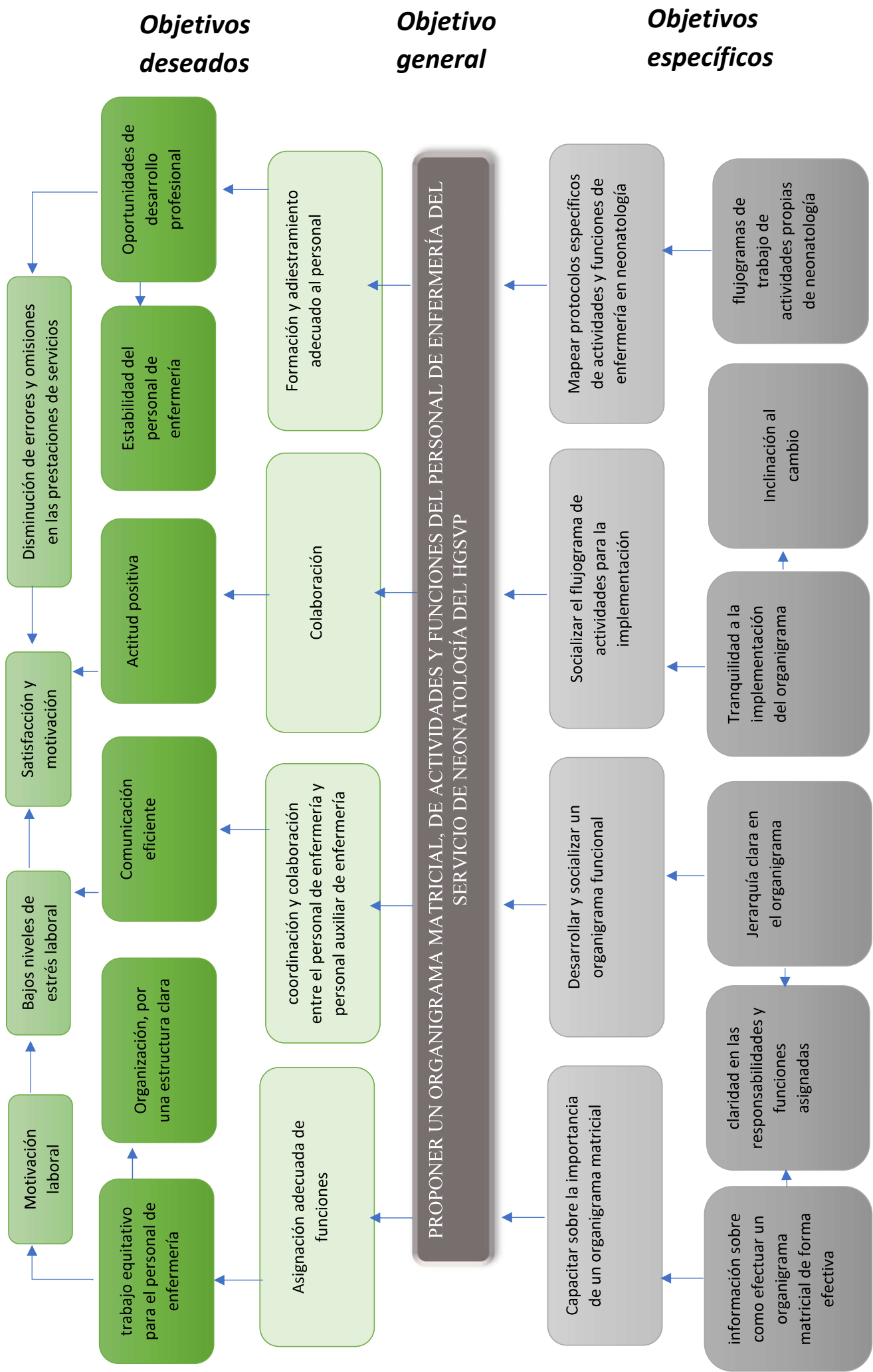
- Proponer un organigrama matricial, para actividades y funciones del personal de enfermería del servicio de neonatología del HGSVP

Específicos

1. Capacitar sobre la importancia de un organigrama matricial
2. Desarrollar y facilitar un organigrama matricial
3. Socializar el flujograma de actividades para la implementación
4. Mapear protocolos específicos de actividades y funciones de enfermería en neonatología

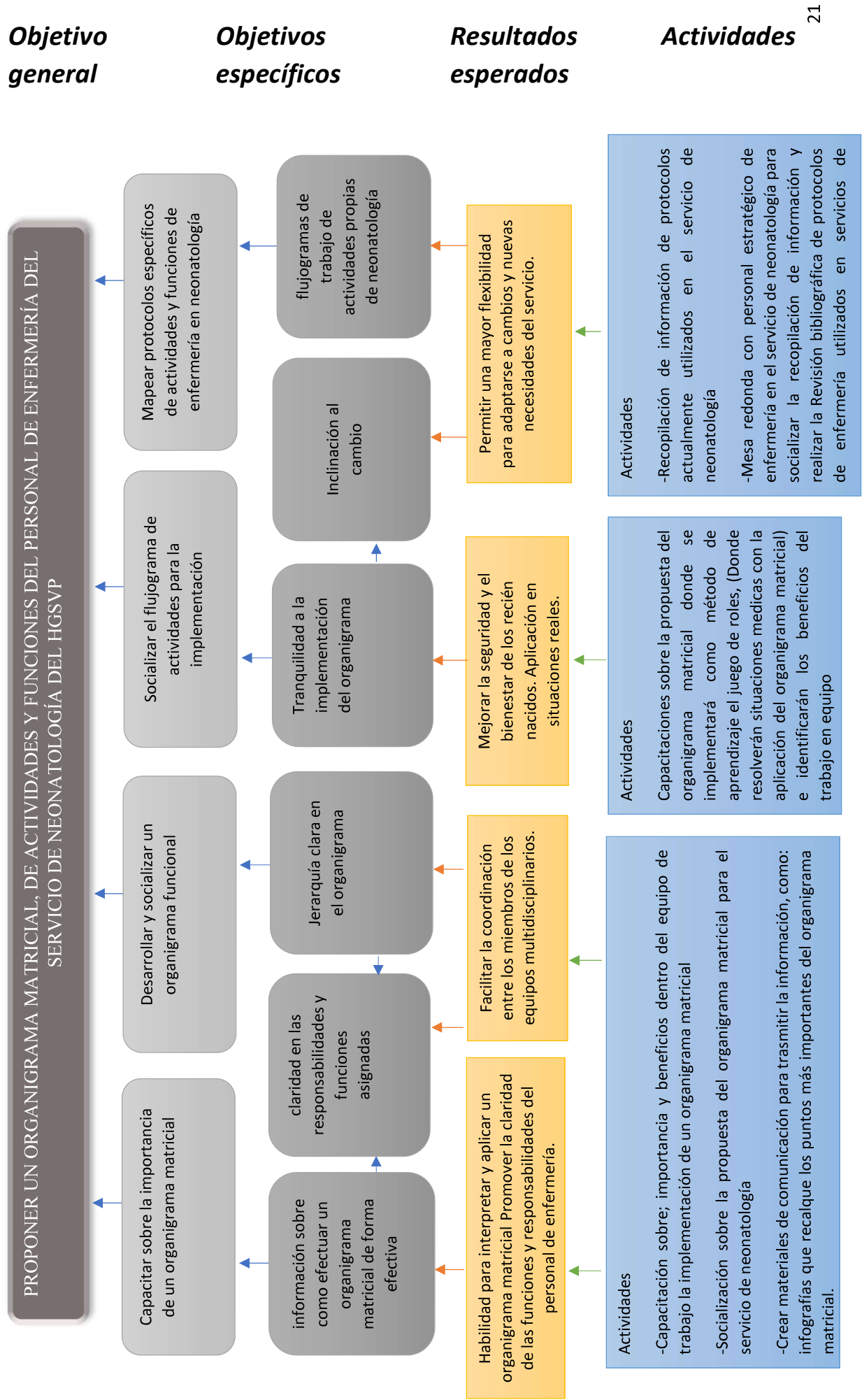
La representación gráfica de los objetivos, así como sus resultados esperados y actividades, se encuentra sintetizado para mejor visualización, en la figura 3 Árbol de objetivos y figura 4 Árbol de objetivos específicos, resultados esperados y actividades. Expuestos a continuación

Figura 3. Árbol de objetivos



3.1. Resultados esperados

- *Árbol de Objetivos específicos, resultados esperados y actividades*



4. Marco Metodológico

4.1. Monitoreo y Evaluación del Proyecto

A continuación, se expone la Tabla 1 (Matriz del marco lógico) y Tabla 2 (Planificación de resultados), mismos que pertenecen al marco lógico y sirven como herramientas para este proyecto, con el fin de ser utilizadas en la planificación, implementación y evaluación de las intervenciones, en base a una estructura lógica que garantizan que la propuesta sea coherente, efectiva y capaz de ser monitoreada y evaluada de manera sistémica.

4.2. Matriz del Marco Lógico

TEMA PROYECTO CAPSTONE: Propuesta para implementación de un organigrama matricial, de actividades y funciones del personal de enfermería del servicio de neonatología del HGSVP			
Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente	Medios de verificación	Supuestos
Fin Optimizar la organización y la gestión de los recursos humanos del personal de enfermería del servicio de neonatología lo cual encamina a una atención de mayor calidad y eficiencia.	Resultado de cada componente medido en el porcentaje de personal de enfermería que adquiere conocimiento para aplicar el organigrama matricial.	-Registro de asistencia a capacitaciones. -Post test de las capacitaciones. -Encuesta de satisfacción.	Colaboración efectiva entre el personal de enfermería que contribuirá a una atención de mayor calidad.
Propósito Proponer un organigrama matricial, de actividades y funciones del personal de enfermería del servicio de neonatología del HGSVP	Porcentaje de personal de enfermería que tiene conocimiento para interpretar un organigrama matricial identificando sus actividades y responsabilidades	-Organigrama matricial finalizado y socializado para su aprobación. -Pre test y post test durante la socialización sobre organigrama matricial al personal de enfermería	Asistencia del 100% del personal de enfermería a la capacitación Aceptación y aplicación del organigrama matricial

	después de socializar la propuesta	-Encuesta de satisfacción.	de Interés administrativo
Componentes			
<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar sobre la importancia de un organigrama matricial. 	<p>Porcentaje de personal de enfermería que reportan una comprensión clara de la importancia y beneficios de un organigrama matricial.</p>	<p>Cuestionarios de conocimiento dirigido al personal de enfermería después de la capacitación.</p> <p>Registro de asistencia</p>	<p>Habilidad para interpretar y aplicar un organigrama matricial.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar y facilitar un organigrama matricial. 	<p>Porcentaje de personal de enfermería que reporta una comprensión sobre sus roles y responsabilidades después de la socialización del organigrama matricial.</p>	<p>Organigrama matricial finalizado y socializado para su aprobación.</p>	<p>Aceptación y aplicación del organigrama matricial</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Socializar el flujograma de actividades para la implementación. 	<p>Número de profesionales de enfermería que asisten a la socialización.</p> <p>Discusiones grupales sobre utilidad de organigrama.</p>	<p>Registro de asistencia.</p> <p>Informe sobre observaciones positivas y negativas realizadas al documento.</p>	<p>Capacitación de manera efectiva con participación del personal de enfermería.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Mapear protocolos específicos de actividades y 	<p>-Lista de protocolos manejados por el</p>	<p>Informe final de los protocolos</p>	<p>La implementación de los protocolos mapeados, mejorara</p>

funciones de enfermería en neonatología.	personal de enfermería del servicio de neonatología. -Porcentaje de protocolos que cumplen con recomendaciones y actualizaciones. Lista de protocolos revisados y actualizados necesarios para la implementación.	mapeados para la revisión y actualización, que se manejan y que se deberían manejar en el servicio de neonatología.	la calidad de atención y eficiencia del servicio de neonatología.
Actividades Capacitación sobre; importancia y beneficios dentro del equipo de trabajo la implementación de un organigrama matricial Socialización sobre la propuesta del organigrama matricial para el servicio de neonatología Crear materiales de comunicación para transmitir la información, como: infografías que recalque los puntos más	Recursos Humanos: Expositor Materiales: computadora, internet, proyector pizarra, marcadores, hojas de pretest y post test. Humanos: Expositor Materiales: computadora, internet, proyector pizarra, marcadores, hojas de pretest y post test. Humanos: NO Materiales: computadora,	Costes 90\$ 50\$ 50\$	Compromiso del personal de enfermería de asistir a la capacitación. Compromiso del personal de enfermería de asistir a la socialización. Compromiso personal de transmitir la información a través de infografías.

<p>importantes del organigrama matricial.</p> <p>Discusiones grupales, para discutir experiencias, desafíos e identificar beneficios y los puntos más importantes para implementación.</p>	<p>internet, copias de infografía.</p> <p>Humanos: <i>Moderador</i>, personal de enfermería del servicio de neonatología.</p> <p>Materiales: pizarra, marcadores, encuestas de satisfacción.</p> <p>Financieros:</p>	<p>90\$</p>	<p>Compromiso del personal de enfermería de participar con recomendaciones para la creación e implementación del organigrama.</p>
<p>Capacitación sobre la propuesta del organigrama matricial donde se implementará como método de aprendizaje el juego de roles, (Donde resolverán situaciones medicas con la aplicación del organigrama matricial) e identificarán los beneficios del trabajo en equipo</p>	<p>Refrigerios</p> <p>Humanos: Expositor</p> <p>Materiales: computadora, internet, proyector pizarra, marcadores, hojas de pretest y post test y juego de roles.</p>	<p>100\$</p>	<p>Compromiso del personal de enfermería de asistir a la capacitación.</p>
<p>Recopilación de información de protocolos actualmente utilizados en el servicio de neonatología</p>	<p>Humanos: NO</p>	<p>10\$</p>	<p>Compromiso personal de realizar el informe final de los protocolos mapeados.</p>

<p>Mesa redonda con personal estratégico de enfermería en el servicio de neonatología para socializar la recopilación de información y realizar la revisión bibliográfica de protocolos de enfermería utilizados en servicios de neonatología para validación en base a la realidad del servicio.</p>	<p>Materiales: computadora, internet.</p> <p>Humanos: <i>Moderador</i>, personal de enfermería del servicio de neonatología.</p> <p>Materiales: pizarra, marcadores, encuestas de satisfacción.</p> <p>Financieros: Refrigerios</p>	<p>50\$</p>	<p>Compromiso del personal de enfermería de participar con recomendaciones para revisión y actualización de protocolos que se manejan y que se deberían manejar en el servicio de neonatología.</p>
<p>Condiciones previas</p>	<p>Las autoridades han dado su aprobación para la implementación de este proyecto. Se muestran dispuestas a ser flexibles en cuanto a la disponibilidad de espacios y horarios para llevar a cabo todas las actividades planificadas. La supervisora del servicio se compromete a desempeñar un papel activo en el desarrollo de esta intervención.</p>		

4.3. Planificación de las Actividades según los Resultados

Objetivo	Resultado	Actividades	Contenidos técnicos y científicos	Métodos y recursos	Lugar	Responsable	Medios de verificación	Evaluación
1. Capacitar sobre la importancia de un organigrama matricial	Habilidad para interpretar y aplicar un organigrama matricial Promover la claridad de las funciones y responsabilidades del personal de enfermería.	- Capacitación sobre; importancia y beneficios dentro del equipo de trabajo la implementación de un organigrama matricial	- Definición de organigrama - Tipos de organigrama - Importancia, beneficios.	-Conferencia. -Estudios de caso. -Discusiones en grupo. -Talleres prácticos para crear un ejemplo de organigrama en base a un tema específico.	Auditorio del hospital san Vicente de Paúl	Maestrante. Supervisora del servicio.	Registro de asistencia. Resultados del taller práctico.	Post test sobre Organigrama s. (Apéndice D)

2. Desarrollar y facilitar un organigrama matricial	Facilitar la coordinación entre los miembros de los equipos multidisciplinario s.	-Socialización sobre la propuesta del organigrama matricial para el servicio de neonatología	Propuesta de un organigrama matricial de actividades y funciones del personal de enfermería del servicio de neonatología	Presentación visual de la propuesta del organigrama matricial	Auditorio del hospital san Vicente de Paúl	Maestrante	Registro de asistencia	Encuesta de satisfacción (Apéndice E) (Apéndice B) (Apéndice C)
		-Discusiones grupales.	Experiencias, desafíos e identificar beneficios, limitaciones y los puntos más importantes para implementación	Grupos de enfoque. Sesiones de lluvia de ideas. Foros y espacios de discusión.	Sala de reuniones del servicio de neonatología	Maestrante, líder del servicio	Registro de asistencia. Acta de reunión.	Retroalimentación

3. Socializar el flujo de actividades para la implementación	Mejorar la seguridad y el bienestar de los recién nacidos. Aplicación en situaciones reales.	Capacitaciones sobre la propuesta del organigrama matricial	Actividades, organización y responsabilidades del personal de enfermería en el organigrama.	Juego de roles	Auditorio del hospital san Vicente de Paúl	Maestrante	Registro de asistencia	Encuesta de satisfacción, Pre test y post test. (Apéndice E)
4. Mapear protocolos específicos de actividades y funciones	Permitir una mayor flexibilidad para adaptarse a cambios y nuevas	-Crear materiales de comunicación para transmitir la información	puntos más importantes del organigrama matricial. Objetivos Actividades de enfermería Distribución.	Infografía	Servicio de neonatología	Maestrante	Registro de recepción de documento.	
		-Recopilación de información	Protocolos actualmente utilizados en el servicio de neonatología	Entrevista a informantes clave con respecto al personal de enfermería	Servicio de neonatología	Maestrante	Comparación con guías clínicas	Retroalimentación de resultados al personal de enfermería del servicio

<p>enfermería en neonatología</p>	<p>necesidades del servicio.</p>	<p>-Mesa redonda con personal estratégico de enfermería en el servicio neonatología</p>	<p>Socializar la recopilación de información y la realizar Revisión bibliográfica de protocolos de enfermería utilizados en servicios neonatología para validación en base a la realidad del servicio.</p>	<p>Revisión de registros médicos Grupos de discusión Grupos de enfoque. Búsqueda en bases de datos. Foros y espacios de discusión.</p>	<p>Sala de reuniones del servicio neonatología</p>	<p>Maestrante, líder servicio</p>	<p>Registro de asistencia. Acta de reunión.</p>	<p>Retroalimentación (Apéndice F)</p>
-----------------------------------	----------------------------------	---	--	--	--	-----------------------------------	---	---------------------------------------

5. Conclusiones

- Al proponer la implementación de un organigrama matricial, de actividades y funciones del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital General San Vicente de Paúl, se pretende abordar las necesidades propias del personal de enfermería, optimizando la coordinación de equipos multidisciplinarios, proporcionando una estructura organizativa más eficiente y adaptable a las demandas del recién nacido, permitiendo una distribución clara de las actividades y funciones del personal de enfermería, optimizando así la atención y el cuidado de los recién nacidos.
- Al capacitar al personal de enfermería del servicio de neonatología sobre la importancia de un organigrama matricial, se puede concluir que el personal comprendió la efectividad para desarrollar las actividades y la capacidad de coordinación entre el equipo multidisciplinario al tener como base un organigrama matricial, así como también, la importancia de fomentar esta propuesta de jerarquía equilibrada donde se facilita la comunicación y cooperación entre los diferentes miembros del equipo de salud.
- Al desarrollar y facilitar un organigrama matricial para el servicio de neonatología se logra la implementación del mismo, lo cual mejorará la eficacia, colaboración y comunicación entre el personal de enfermería, el equipo multidisciplinario y la relación con los diferentes servicios, lo cual mejora la calidad de atención neonatal provocando una correcta recuperación de la salud del neonato y la satisfacción del usuario externo del recién nacido.
- La socialización del flujograma de actividades garantiza que todos los miembros del equipo de trabajo conozcan las responsabilidades y tareas asignadas a cada uno, lo cual previene confusiones y malentendidos, reduciendo el agotamiento laboral por la sobrecarga de trabajo, disminuyendo al mismo tiempo los niveles de estrés laboral y mejorando la satisfacción y motivación del personal de salud.
- Al mapear los protocolos específicos de actividades y funciones de enfermería en el servicio de neonatología, se evidencia la ausencia y desactualización de los mismos, lo cual puede generar un aumento de errores y omisiones en la prestación de servicios, por lo cual al actualizar y crear dichos protocolos se generará una cultura de seguridad del paciente y al mismo tiempo la humanización de la asistencia médica.

6. Recomendaciones

- Se recomienda en primer lugar la aplicación de esta propuesta de organigrama matricial, a través de capacitaciones continuas sobre su aplicación, enfatizando en la importancia de la asignación de responsabilidades y definiendo los roles de cada miembro del personal de enfermería, también se debe educar sobre la importancia de la comunicación efectiva, el respeto y la colaboración entre los diferentes miembros del equipo de trabajo.
- Es importante que el personal de enfermería realice durante las capacitaciones, discusiones multidisciplinarias que aporten con sugerencias y comentarios, con el fin de garantizar que todos los miembros del equipo comprendan el flujograma de actividades y se sientan cómodos con su implementación.
- Se debe considerar la evaluación y actualización periódica de los protocolos que maneja el servicio para garantizar su efectividad, así como la creación e implementación de nuevos protocolos que produzcan una mejora en la calidad de atención de cuidados de enfermería.

7. Referencias

- ASANA. (7 de Julio de 2023). *Qué es una organización matricial y cómo funciona*. Obtenido de <https://asana.com/es/resources/matrix-organization>
- Biji , B., & Mary, S. (2019). Tiempo necesario para realizar actividades de atención de enfermería seleccionadas con miras a determinar las necesidades de personal de enfermería en la UCIP. *Asian Journal of Nursing Education and Research ProQuest*, 228-234. doi:10.5958/2349-2996.2019.00048.X
- CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. (25 de Enero de 2008). *Registro oficial* . Obtenido de https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- Cruz Lendínez, A., Grande Gascón, M., García Fernández, F., Hueso Montoro, C., García Ramiro, P., & Ruiz López, M. (13 de julio de 2020). *Scielo.com*. Obtenido de Ixex de enfermeria: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000200012
- Delgado Alemán, S., & Dinarte Jarquín, M. (febrero de 2016). Seminario de Graduación para optar a título de Licenciatura de Enfermería con Mención en Paciente Crítico. *Organización de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Gaspar García Laviana del Departamento de Rivas, I-II Semestre 2015*. Nicaragua. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/2297/1/40151.pdf>
- Díaz Villavicencio, G. (2022). MODELO ORGANIZACIONAL DE MINTZBERG. *Technical Report for the Master's in Public Policies and Development*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/361754196_MODELO_ORGANIZACIONAL_DE_MINTZBERG_MINTZBERG_ORGANIZATIONAL_MODEL_Technical_Report_for_the_Masters_in_Public_Policies_and_Development
- Garzón, S., Ullauri, J., Aguinaga, F., & Flores, K. (31 de Agosto de 2020). *Revista Ecuatoriana de pediatría* . Obtenido de [bvsalud.org : https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1141081/27-texto-del-articulo-130-10-20201216.pdf#:~:text=La%20Klebsiella%20pneumoniae%20productora%20de,factores%20de%20riesgo%20como%20la](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1141081/27-texto-del-articulo-130-10-20201216.pdf#:~:text=La%20Klebsiella%20pneumoniae%20productora%20de,factores%20de%20riesgo%20como%20la)
- Huber , D. (2019). *Gestión de Los Cuidados Enfermeros y Liderazgo*. Elsevier. Obtenido de <http://ebookcentral.proquest.com/lib/udlap/detail.action?docID=7044870>.
- Jiménez, A., Calderón , R., & Campos, P. (2018). TEORÍAS CLÁSICAS DE LAS ORGANIZACIONES Y EL GUNGH O. *Revista Científica "Visión de Futuro", Redalyc*, 22(1). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/3579/357959311001/357959311001.pdf>

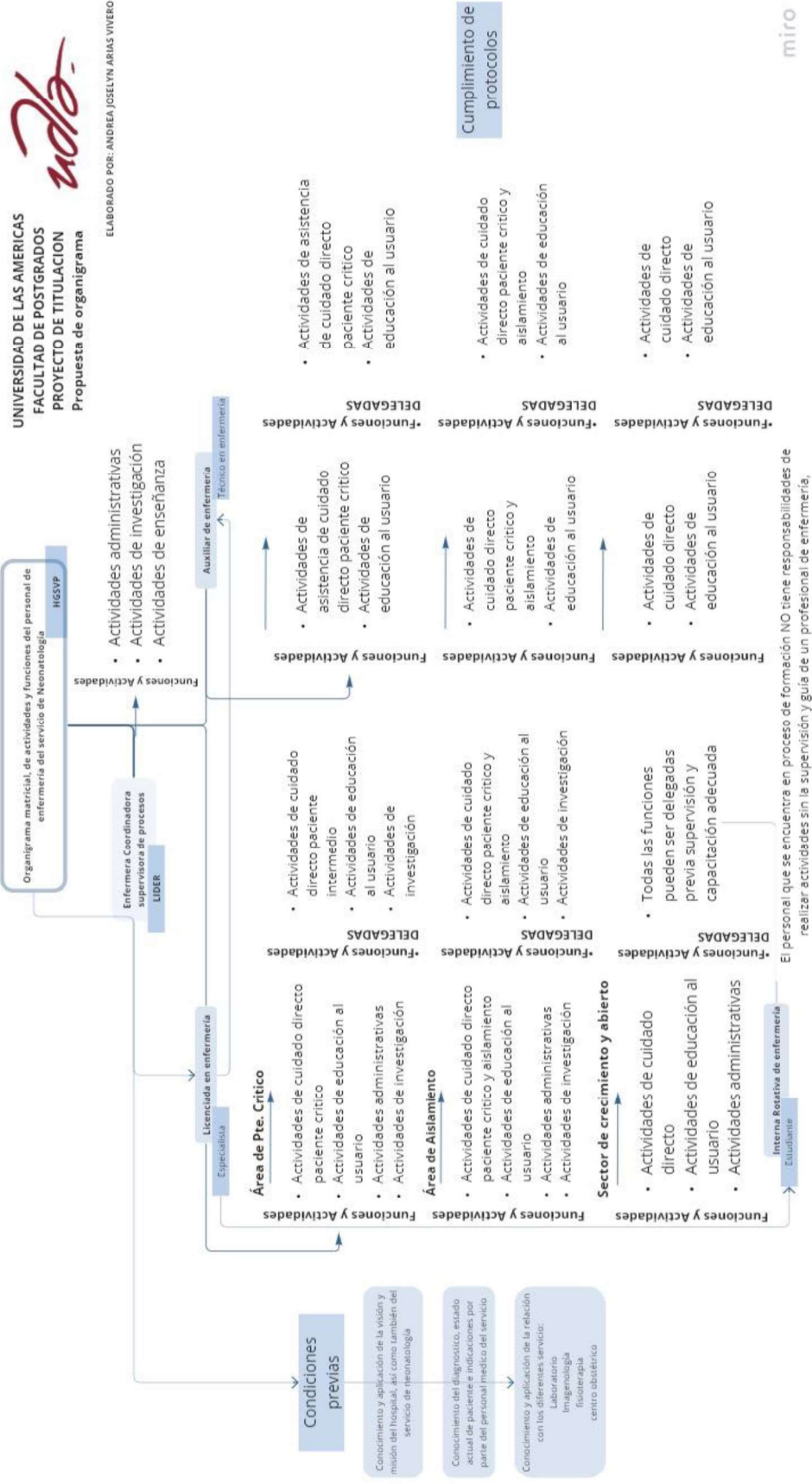
- Ley Organica de Salud . (18 de Diciembre de 2015). *Salud.gob.ec* . Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Molina Chailán, P., Muñoz Coloma, M., & Schlegel SanMartín, G. (22 de Marzo de 2021). *Scielo.com*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300177
- Organización Mundial de la Salud. (7 de Abril de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Situación de la enfermería en el mundo 2020: resumen de orientación: <https://www.paho.org/es/documentos/situacion-enfermeria-mundo-2020-resumen-orientacion>
- Randstad. (19 de Abril de 2022). *Randstad.es*. Obtenido de <https://www.randstad.es/contenidos360/productividad/como-gestionar-una-empresa-principios-de-fayol/>
- Ruiz, F., & Rojas, K. (2021). *Repositorio institucional UPN* . Obtenido de Estructura organizacional basado en el modelo Mintzberg en la empresa Telecable Chiclin del Valle S. A. C., Chiclin 2021: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/28888>
- Universidad de Guanajuato. (28 de febrero de 2018). *NODO Universitario*. Obtenido de Licenciatura en enfermería y obstetricia: <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-3-proceso-administrativo/>
- Utreras , M., & Ro, V. (2020). Plan de diseño organizacional de la empresa “ELTECEC S.A.”. *Dialnet(3)*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8313043>

8. Apéndices

Apéndice A. Cronograma de actividades

	Mes																			
	1					2					3					4				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
OE1 Capacitar sobre la importancia de un organigrama matricial																				
Actividades																				
Capacitación sobre; importancia y beneficios dentro del equipo de trabajo la implementación de un organigrama matricial																				
OE2 Desarrollar y facilitar un organigrama matricial																				
Actividades																				
Socialización sobre la propuesta del organigrama matricial para el servicio de neonatología																				
Discusiones grupales.																				
OE3 Socializar el flujograma de actividades para la implementación																				
Actividades																				
Capacitaciones sobre la propuesta del organigrama matricial																				
Crear materiales de comunicación para transmitir la información																				
OE4 Mapear protocolos específicos de actividades y funciones de enfermería en neonatología																				
Actividades																				
Recopilación de información																				
Mesa redonda con personal estratégico de enfermería en el servicio de neonatología																				

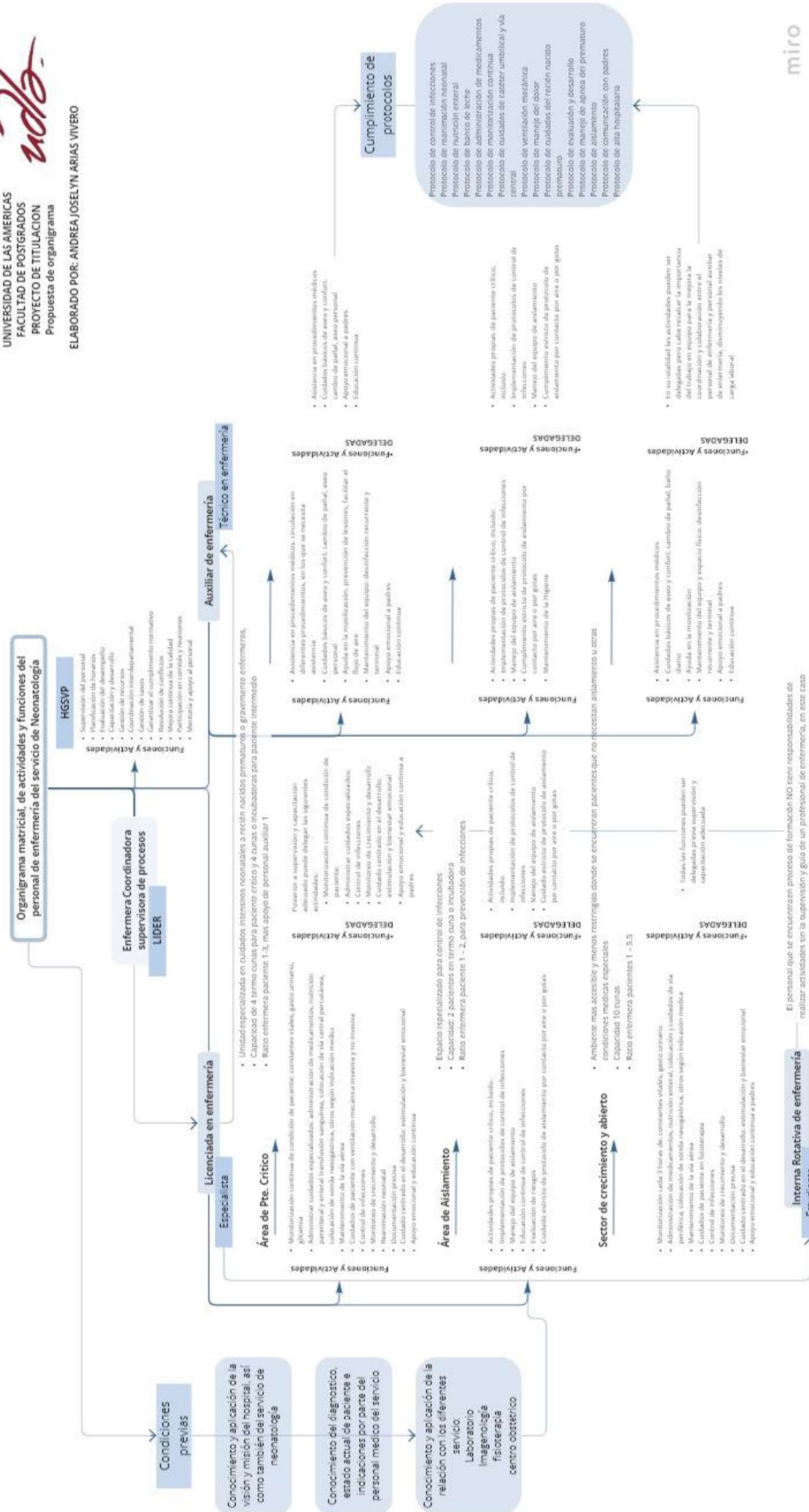
Apéndice B. Organigrama matricial (Actividades Integradas) https://miro.com/app/board/uXjVMoyk1tE=?share_link_id=379699529759



Apéndice C. Organigrama matricial (Actividades específicas) https://miro.com/app/board/uXjVMqgMD3Y=?share_link_id=154548061991



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
FACULTAD DE POSTGRADOS
PROYECTO DE TITULACIÓN
Propuesta de organigrama
ELABORADO POR: ANDREA JOSELYN ARIAS VIVERO



miro

Apéndice D

Pretest y post test de capacitación N°1

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA

Encuesta sobre conocimiento acerca de importancia y beneficios dentro del equipo de trabajo la implementación de un organigrama matricial

Nombre:

Fecha:

El presente cuestionario tiene como finalidad recaudar información para determinar el conocimiento que tiene Ud. Acerca de la importancia y beneficios del organigrama matricial.

- Con sus propias palabras indique; ¿Que es un organigrama matricial?

- Escriba dos ventajas de un organigrama matricial:
 -
 -
- Escriba dos desventajas de un organigrama matricial:
 -
 -
- Con respecto al enunciado siguiente indique verdadero o falso y el porqué de su respuesta:
"Un organigrama matricial de actividades y funciones de enfermería optimiza la coordinación de equipos multidisciplinarios, proporcionando una estructura organizativa más eficiente y adaptable a las demandas del recién nacido, permitiendo una distribución clara de las actividades y funciones del personal de enfermería".

VERDADERO ()

FALSO ()

¿Por qué?

¿Ud. está interesado en conocer, entender y aplicar un organigrama matricial en su servicio?

Apéndice E

Encuesta de satisfacción

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA

Encuesta de satisfacción

Nombre:

Fecha:

El presente cuestionario tiene como finalidad conocer el grado de satisfacción con respecto a la capacitación recibida, la comprensión de la aplicación del organigrama matricial, la utilidad de la capacitación y el organigrama propuesto en sus labores diarias.

- ¿Comprendió el organigrama matricial presentado en la capacitación?

- ¿Considera que la capacitación fue útil para su desempeño laboral en el servicio de neonatología?

- ¿Cómo calificaría en una escala del 1 al 10 la calidad de la capacitación recibida?

- ¿Qué aspectos de la capacitación le parecieron más útiles?

- ¿Qué aspectos de la capacitación le parecieron menos útiles?

- ¿Tiene algún comentario que se debería implementar en el organigrama, Para su mejor funcionamiento?

Apéndice F

CHECK LIST de protocolos manejados por el personal de enfermería en el servicio de neonatología.

PROTOCOLO	Existe		Actualización en los últimos 5 años		Útil para el área de trabajo	
	Si	No	Si	No	Si	No
Protocolo de control de infecciones						
Protocolo de reanimación neonatal						
Protocolo de nutrición enteral						
Protocolo de banco de leche						
Protocolo de administración de medicamentos						
Protocolo de monitorización continua						
Protocolo de cuidados de accesos venosos (Umbilical, central)						
Protocolo de ventilación mecánica						
Protocolo de manejo del dolor						
Protocolo de cuidados del recién nacido prematuro						
Protocolo de evaluación y desarrollo						
Protocolo de manejo de apnea del prematuro						
Protocolo de aislamiento						
Protocolo de comunicación con padres						
Protocolo de alta hospitalaria						