

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



TESIS

**Relación entre la gestión de supervisión y evaluación con la
percepción de la enfermera asistencial en los servicios del Hospital**

Félix Mayorca Soto de Tarma 2019

Para optar el título profesional de:
Licenciada en Enfermería

Autora: Bach. Merly Melissa PEÑA ROSALES

Asesor: Dr. Cesar Iván ROJAS JARA

Cerro de Pasco - Perú - 2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**Relación entre la gestión de supervisión y evaluación con la
percepción de la enfermera asistencial en los servicios del Hospital**

Félix Mayorca Soto De Tarma 2019

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dra. Marlene Daysi GORA ATENCIO

PRESIDENTE

Dr. Isaac Sicilio CORDOVA BALDEÓN

MIEMBRO

Dra. Carmen Rocio RICRA ECHEVARRIA

MIEMBRO

DEDICATORIA

La presente tesis lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y dármele fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser su hija, son los mejores padres.

A mis hermanos (as) por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

RECONOCIMIENTO

Mis abiertos reconocimientos:

A Dios por bendecirme la vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, ser el apoyo y fortaleza en mis momentos de dificultad y debilidad

A mi familia, por su comprensión y estímulo constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

A mi universidad por haberme aceptado ser parte de ella y abierto las puertas de su seno científico para poder estudiar mi carrera profesional.

A mi escuela de enfermería por sus grandes formadores, personas de guía y con mucha sabiduría.

Y, a todos quienes me brindaron su apoyo en la realización de mi tesis de investigación.

La autora.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación sobre: Relación entre la gestión de supervisión y evaluación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2019. ; Determinar cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. El estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, diseño correlacional. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la entrevista; los instrumentos fueron el cuestionario de Gestión de supervisión y evaluación. Y el cuestionario de percepción de la enfermera asistencial. La población de estudio fueron las enfermeras que laboran en el hospital Félix Mayorca Soto de Tarma y de ellas se estimó el tamaño de muestra en 50 enfermeras asistenciales. Se obtuvo como resultados: La gestión de supervisión y evaluación es poco favorable 64%, y la percepción es regular en un 78% y al cruzar las variables se observa que existe relación entre gestión y percepción en un 52%. La gestión de supervisión y evaluación en su dimensión capacitación profesional es poco favorable 52%, y la percepción es regular por el 46%.

PALABRAS CLAVES: Supervisión y evaluación en hospitalización.

ABSTRACT

The present research work on: Relationship between the management of supervision and evaluation with the perception of the nurse in the services of the Félix Mayorca Soto hospital in Tarma 2019; To determine how the supervision and evaluation management is related to the perception of the nurse in the services of the Félix Mayorca Soto hospital in Tarma. The research study was quantitative, correlational design. For data collection, the interview was used as a technique; The instruments were the questionnaire of supervision and evaluation management. And the questionnaire of perception of the nursing nurse. The study population were the nurses who work at the Félix Mayorca Soto hospital in Tarma and of them the sample size was estimated in 50 care nurses. It was obtained as results: The supervision and evaluation management is unfavorable 64%, and the perception is regular in 78% and when crossing the variables it is observed that there is a relationship between management and perception in 52%.

The management of supervision and evaluation in its professional training dimension is unfavorable 52%, and the perception is regular by 46%.

KEY WORDS: Supervision and evaluation in hospitalization

INTRODUCCIÓN

En enfermería la supervisión es una de las funciones principales para realizar la gestión, la cual requiere de las siguientes capacidades: liderazgo, dirección y control para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar una atención de calidad; la cual está definida como brindar una atención oportuna, personalizada, humana, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a los estándares definidos para su práctica profesional con el propósito de obtener la satisfacción del usuario.

El supervisor tiene como características, el de contar con la facultad de determinar si la acción llevada a cabo es correcta o no, así como mostrar capacidad y autoridad suficiente para dirigir al resto del personal, motivarlo y actualizarlo, mediante una supervisión amplia e informada sobre el proceso del enfermero y los procedimientos aplicables a la parte asistencial de enfermería sea en el servicio que se trate.

Por ello se sostiene que el éxito de los diferentes establecimientos de salud se debe a un trabajo multidisciplinario apoyado de una supervisión sistémica.

Analizando todo lo mencionado, se tiene como argumentos suficientes para formularnos la siguiente interrogante ¿Cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2019?.

El propósito fue: Determinar cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

La hipótesis de investigación fue contrastada que no existe relación significativa entre la Gestión de supervisión y evaluación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2019.

El informe de tesis comprende 4 capítulos organizados de la siguiente manera: Capítulo I: Problema de investigación, capítulo II: Marco teórico, capítulo III: Metodología y técnicas, capítulo IV: Resultados y discusión: finalmente conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas.

INDICE

DEDICATORIA	
RECONOCIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
INDICE	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación del problema.....	1
1.2.	Delimitación de la investigación	3
1.3.	Formulación del problema.....	3
1.3.1.	Problema principal	3
1.3.2.	Problemas específicos	4
1.4.	Formulación de objetivos.....	5
1.4.1.	Objetivo general	5
1.4.2.	Objetivos específicos	5
1.5.	Justificación de la investigación	6
1.6.	Limitación de la investigación	7

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes del estudio	8
2.2.	Bases teóricas científicas	12
2.3.	Definición de términos básicos	63
2.4.	Formulación de Hipótesis	64
2.4.1.	Hipótesis general	64
2.4.2.	Hipótesis específica.....	64
2.5.	Identificación de variables	65
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores	65

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	68
3.2.	Métodos de investigación	68
3.3.	Diseño de investigación.....	69
3.4.	Población y muestra.....	69

3.4.1	Población:	69
3.4.2	Muestra:	69
3.5.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	70
3.6.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	71
3.7.	Tratamiento estadístico.....	71
3.8.	Selección validación y confiabilidad del instrumento de investigación	72
3.9.	Orientación ética	72

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Descripción del trabajo de campo.....	73
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	73
4.3.	Prueba de hipótesis.....	95
4.4.	Discusión de resultados.....	95

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación del problema

La supervisión es una de las funciones principales de gestión en enfermería, que requiere de capacidades de liderazgo, dirección y control para optimizar un ambiente de trabajo y avalar la atención de calidad, la cual se define como: “brindar atención oportuna, personalizada, humana, continua y competente que brinda el profesional de enfermería de acuerdo a estándares definidos para su práctica profesional, competente y responsable con la finalidad de alcanzar la satisfacción del usuario y del prestador de asistencia”. El supervisor, entre sus características, debe de tener la facultad de instaurar si la función llevada a cabo es correcta o no, así como manifestar capacidad y mando suficiente para enviar al resto del personal, motivarlo y actualizarlo, mediante la realización de una supervisión amplia e informada referente al proceso enfermero y los procedimientos aplicables a la atención de la enfermería sea el caso y servicio de que se trate. Por ello se sostiene que el éxito de los diferentes servicios de un hospital se debe al trabajo

multidisciplinario de una supervisión sistemática, basados en la revisión e indagación de herramientas para la supervisión de enfermería.

En un primer estudio relativo a las características de la calidad de supervisión en un hospital general se encontró que el supervisor de enfermería tiene deficiencias con la construcción de un plan de supervisión, así como la participación y ejecución de programas de enseñanza, evaluación del personal de enfermería, deficiencia en la elaboración de informes por falta de conocimiento y coordinación con la alta dirección. (1)

En otra tesis, en Brasil, sobre los estilos de liderazgo desarrollados por los enfermeros y la influencia de estos en las relaciones interpersonales establecidas en el equipo de enfermería. Se concluyó que las enfermeras no se sienten suficientemente preparadas para ejercer el liderazgo en su ambiente de trabajo, por lo que los autores enfatizan la necesidad de implementar programas y estrategias que impulsen el desarrollo de líderes en enfermería. (2) En Ecuador se realizó un estudio, sobre el liderazgo de la enfermera, la muestra fue conformada con ocho profesionales de enfermería de atención directa y 14 auxiliares de enfermería, donde se midió la variable: liderazgo de enfermera supervisora y la motivación de la enfermera de atención directa. Los resultados arrojaron que, en relación con el estilo de liderazgo de la enfermera supervisora y el proceso de transportar, constataron que 45.5% casi siempre realiza su acción profesional y en cuanto al estilo de toma de decisiones, la mayoría opina que la supervisora de enfermería casi siempre toma decisiones para mejorar la atención. Así mismo, los autores concluyeron que las enfermeras supervisoras no realizan investigación lo cual fue evidenciado en las entrevistas realizadas y en cuanto al indicador de

comunicación con la supervisora, opinan que tienen que instituir relaciones de trabajo armonioso y un trato cortés. (3)

En otro estudio efectuado en Brasil, se tomó una muestra de diecisiete enfermeros supervisores de las áreas de medicina interna, terapia intensiva y quirófano, para entender la forma en la que los supervisores construyen su identidad. En el análisis de resultados se obtuvo que la percepción por parte de la mayoría de los entrevistados, hay insuficiencia con el dominio de la profesión tanto en el ámbito gerencial como en el asistencial, destreza de comunicación y la capacidad para estimular y comprometer al personal con el trabajo. (4)

En esta institución prestadora de salud del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma se observa que debido a una alta demanda de pacientes las actividades a cumplir se ven afectadas y limitadas en cuanto a un cumplimiento conjunto de las funciones básicas de la profesión como son; cumplir con la parte administrativa, asistencial, de investigación y docencia. Si bien es cierto que se cumplen con los dos primeros, pero no se puede cumplir adecuadamente con las dos últimas funciones en forma acertada por la falta de tiempo.

1.2. Delimitación de la investigación

La investigación se realizó en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, la población de estudio estará conformada por enfermeras supervisoras y asistenciales.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema principal

¿Cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2019?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión capacitación profesional con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma?
- ¿Cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación en su dimensión gestión de la supervisión con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma?
- ¿Cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión personal social con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma?
- ¿Cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión Liderazgo con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma?
- ¿Cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión docencia con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma?
- ¿Cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión Investigación con la percepción de la enfermera

asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

1.4.2. Objetivos específicos

- Relacionar la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión capacitación profesional con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma
- Relacionar la Gestión de supervisión y evaluación en su dimensión gestión de la supervisión con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- Relacionar la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión personal social con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- Relacionar la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión Liderazgo con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- Relacionar la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión docencia con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

- Relacionar la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión Investigación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

1.5. Justificación de la investigación

a. Justificación teórica.

Los resultados de esta investigación surgieron en base a la alta tasa de violencia que se suceden en los jóvenes en nuestro medio social local, regional y nacional condicionados por múltiples factores y prioritariamente se considera probablemente que la causa se encuentra dentro del ambiente familiar. Con los resultados obtenidos en esta investigación se reforzará la teoría del cuidado de enfermería porque la atención al individuo es integral y velar por su estado de salud mental.

b. Justificación práctica.

Actualmente a través del ente rector del MINSA se viene impulsando los establecimientos de Salud Mental en todas las ciudades del país y esta investigación servirá como fuente de información a este programa de salud mental teniendo en cuenta que la familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Este resultado permitirá la aplicación de estrategias de asistencia inmediata y mediata a cada una de las familias de nuestra localidad sobre los cuidados de salud mental.

c. Justificación metodológica.

Con este estudio de investigación los instrumentos fueron validados y fiabilizados permitiendo dar respuesta en el manejo de cada una de las variables de estudio.

1.6. Limitación de la investigación

Esta investigación no tiene limitaciones para su ejecución debido a que se hizo el estudio concienzudo de factibilidad y viabilidad

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Castro Limo (2015). Plan de gestión desde la perspectiva de Patricia Benner: cuidado, sabiduría clínica y ética en enfermería. Servicio de supervisión. Hospital III EsSalud. Chiclayo. En la época en que vivimos, los hospitales son considerados empresas modernas, por lo que deben contar con herramientas de gestión que permitan su adecuada organización y desarrollo para poder competir con otras, no sólo a nivel local, sino también a nivel regional y nacional, adecuándose a las exigencias que la sociedad demanda, cada vez, con mayor frecuencia. Para el logro de este propósito, Enfermería a través de la organización de su Departamento de Enfermería, garantiza la calidad de los procesos de atención, aplicando una supervisión técnico-científica mediante el diseño y ejecución de un Plan de Gestión; en esta ocasión, presentado con el objetivo de proponer estrategias para la solución de los problemas y necesidades que puedan existir en los servicios asistenciales del

HBAAA, procurando lograr una armonía entre la calidad de atención del paciente asegurado, las necesidades de salud desde la perspectiva del paciente y la eficiencia en la administración de los recursos. Su elaboración está sustentada en la Teoría de Patricia Benner: Cuidado, Sabiduría Clínica y Ética en Enfermería; administrativamente substraer La Teoría de la Contingencia o Situacional, para transferirla al rol supervisor. La problemática, se analizó mediante el FODA, los problemas se jerarquizaron por medio de la matriz de priorización, eligiéndose a los cinco principales problemas, cuya propuesta de solución se registra en el plan específico de actividades. La ejecución plantea, la evaluación mediante indicadores de calidad propuestos. Su elaboración tuvo en cuenta los Principios de la Ética personalista de Elio Sgreccia. (5)

Cordeiro A. (2017). Capital humano en la gestión de las enfermeras en hospitales. Universidad de São Paulo, Escola de Enfermagem. Objetivo Analizar cómo los componentes del capital humano se utilizan en la gestión de enfermeras en organizaciones hospitalarias. Método de estudio exploratorio, con abordaje cualitativo. La recolección de datos ocurrió de octubre de 2014 a mayo de 2015, con el empleo de entrevistas semiestructuradas. Los datos fueron valorados según el análisis de contenido. Resultados: Participaron 12 gestoras de enfermería. Los componentes del capital humano utilizados por las enfermeras en la gestión de personas fueron: en el proceso de ingreso al utilizar como criterios para contratación la exigencia de especialización en el área y experiencia profesional previa; en el mantenimiento de talentos con estrategias de promoción; en la capacitación de profesionales con apoyo y entrenamiento; y en el trabajo colectivo para la

construcción de los procesos y evaluación de los resultados. Conclusión: Los componentes del capital humano necesitan gestionarse estratégicamente con énfasis en las competencias y el desarrollo del profesional, a fin de convertir los conocimientos individuales y colectivos en nuevas tecnologías. (6)

Sade PMC, (2017). Desarrollo de competencias de gestión del enfermero: directriz para servicios de educación permanente. Universidad de São Paulo. Objetivo Construir una directriz de educación permanente para el desarrollo de competencias de gestión para los enfermeros junto con los miembros del Núcleo de Enfermeros de Educación Permanente de Paraná. Método Investigación con abordaje cualitativo, diseñado por el método de investigación-acción compuesto de muestra de 16 enfermeros. La recolección de datos ocurrió en tres etapas y los datos fueron analizados según la técnica de análisis temático. Resultados Fue posible discurrir sobre las demandas y las dificultades para el desarrollo de competencias de gestión del enfermero en las organizaciones hospitalarias y estructurar colectivamente una directriz. Conclusión: La investigación-acción contribuyó a la producción de conocimientos, confirmando la necesidad y la importancia de cambios en los procesos educativos y de evaluación fundados en metodologías e instrumentos que permitan el desarrollo de profesionales acorde con las políticas de recursos humanos y organizaciones contemporáneas. (7)

Villegas-Gutiérrez (2018). Perfil del supervisor de enfermería en una unidad médica de alta especialidad México. El objetivo de este estudio es analizar el perfil profesional del supervisor de enfermería en una unidad médica de alta especialidad. Material y métodos. Se realizó un estudio transversal descriptivo. El estudio se llevó a cabo en una unidad médica de alta

especialidad en la Ciudad de México, con un muestreo de 43 supervisoras pertenecientes a esta misma unidad. Se aplicó un instrumento para la medición de la cedula del perfil profesional del personal supervisor de enfermería. Para el análisis de la información se utilizaron herramientas de estadística descriptiva. Resultados. Solo el 20% poseen estudios de posgrado en administración; la mayoría (93%) obtuvieron el puesto a través de designación. Las horas semanales que dedican a la supervisión directa del paciente fueron desde 6 hasta 30 horas. Solo el 4.6% otorga capacitación y supervisión activa en los servicios bajo su autoridad. Conclusiones. El personal supervisor de enfermería se considera capaz para el puesto, aún con la falta de capacitación en administración. Existe poca capacitación activa en los servicios bajo su autoridad, lo que puede repercutir en la atención del paciente. (8)

Soto-Fuentes(2014). Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. Aquichan Chile. Las competencias laborales de enfermería permiten disminuir inequidades, acceso limitado a los servicios y favorecen una atención segura y de calidad. La formación de enfermeras/os es fundamental en la composición y dinámica de la fuerza de trabajo en enfermería, la calidad y pertinencia de los cuidados y el desarrollo de la capacidad institucional en salud. Objetivo: responder dos interrogantes: ¿Cuáles son los requerimientos actuales para el/la enfermero/a en el ámbito de la gestión y administración?, y ¿cuáles son las competencias de gestión de enfermería más importantes y su relación con la gestión de cuidado? Método: revisión de la literatura que parte con una exploración de campo desde los contextos y desafíos actuales de la profesión. La búsqueda

bibliográfica se realizó en las bases de datos Cochrane Library, Lilacs, CINHALL, Dialnet, Universidad de la Rioja, ProQuest, Web of Science, Science Direct, PubMed, Business Source Premier, Scielo, Scopus. Se encontraron 4.697 artículos. Precisando la búsqueda se seleccionaron 51 artículos y documentos técnicos. Resultados: los estudios que priorizan las competencias de gestión coinciden en colocar entre las más importantes: comunicación, trabajo en equipo, resolución de conflictos y habilidades interpersonales y de liderazgo. En liderazgo priorizan dominio personal, efectividad interpersonal, gestión financiera y de recursos humanos. Conclusiones: las habilidades de gestión y liderazgo se deben basar en conocimientos sólidos y en la experiencia. Asimismo, la concepción de gestión y liderazgo ocupa un lugar complementario al rol de cuidado que tiene la enfermera/o. El liderazgo transformacional y relacional son necesarios para mejorar la satisfacción de las/os enfermeras/os. (9)

2.2. Bases teóricas científicas

I GESTIÓN DE SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN.

1. Bases conceptuales sobre políticas del sector salud.

Política.

Es un conjunto de grandes líneas direccionales de acción, que orientan en un plazo mediato-mediano, largo o intermedio todo el quehacer de la sociedad, ya sea en analogía a la totalidad del desarrollo o en cualquiera de sus ámbitos económicos o sociales. En correspondencia a política existe hoy por hoy una correcta tendencia de hablar de “ámbito de la salud” en lugar de sector de salud.

Desde hace tiempo mucho se sabe, aunque en la práctica no siempre se obra, en consecuencia, que la salud es un fenómeno y un proceso social. De hecho, la situación o el estado de salud de una población están condicionados y determinados por múltiples factores los cuales están en permanente y muy variable interrelación, siendo cada uno de ellos de muy grande complejidad. Por lo mismo la política del sector salud para su administración está determinada con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los peruanos, elevar la productividad y evitar gastos innecesarios en salud; y cuyos principios son:

La equidad.

Que busca que la atención de salud se brinde de acuerdo con las necesidades de las personas, tanto en situaciones de salud como de enfermedad y que el financiamiento de la atención brindada este de acuerdo con la capacidad de pago de las personas.

La universalidad.

Aspira que la atención de la salud cubra a toda la población, al menos con los servicios básicos para una vida saludable.

La solidaridad.

Que se oriente a que la población de mayores recursos concurra en apoyo de los que menos tienen.

La eficacia.

Que consigue cerrar las actuales brechas epidemiológicas, mejorar los estados de salud de la población y reducir los riesgos de morbilidad y mortalidad.

La eficiencia.

Busca una óptima correspondencia entre mejores resultados a menores costos; y,

La calidad.

La finalidad es lograr que los servicios se brinden bajo estándares cada vez más exigentes y así garantizar resultados óptimos. (10) Basado en estos principios; el Ministerio de Salud asume su responsabilidad de liderar y modular un proceso de cambios sectoriales, desarrollando una beneficiosa combinación de lo público con lo privado, estimulando una sana competitividad en la atención de la salud, promoviendo la calidad basada en la excelencia de recursos humanos, reorientando los servicios, modificando la concepción de sistemas rígidamente conformados por las redes flexibles y adaptables a las necesidades de salud de la población y desarrollando modernas formas de gerencia.

2. Bases conceptuales sobre gestión del cuidado de enfermería.

La gestión en el cuidado de enfermería permite ofrecer un cuidado planificado, emplear los recursos disponibles, fijar objetivos, metas y estrategias, conocer de antemano la situación real de salud de los involucrados, de manera que la toma de decisión permita ofrecer una atención asertiva y objetiva.

La gestión del cuidado abarca aquellas estrategias que se deben tener en cuenta para desarrollar una buena atención, conociendo las posibles causas y efectos para su implementación, evaluación y control que llevan a la eficacia, eficiencia y efectividad del cuidado. En la formación del

profesional de enfermería, se analizan diferentes aspectos acerca del cuidado, la administración, la gestión y la gerencia, tales como su evolución y significados a través del tiempo y la manera como se deben integrar para obtener un exitoso desempeño.

Sin embargo, en algunos momentos pareciera que estuvieran independientes y que la enfermera pudiera elegir y dedicarse solo a una actividad de la parte administrativa o la parte asistencial, en la realidad no se puede sustraer la una de la otra, sino que las dos se complementan.

En el ejercicio de la profesión, a medida que se ponen en práctica los conocimientos adquiridos y aprendiendo otros con la experiencia propia y el aporte de otros profesionales, se evidencia la importancia de integrar adecuadamente la gerencia para poder brindar un buen cuidado de enfermería. Gerencia en el cuidado productivo en enfermería.

Teniendo en cuenta que, en el actual sistema de seguridad social en salud, por lo cual se organiza el Sistema de Seguridad Social Integral por el que las empresas y establecimientos prestadoras de servicios de salud deben ser manejadas bajo un modelo administrativo, se deben considerar aspectos relacionados con el aspecto humano, eficiencia, rentabilidad, productividad y organización.

En estos aspectos el profesional de enfermería debe estar actualizado por ser quien tiene más contacto con el usuario, con la institución y con la prestación del servicio; permitiéndole buscar no solo el bienestar del usuario sino también el institucional, en procura de que el lugar de trabajo

se caracterice por ser armónico, eficiente y productivo, empleando para ello la administración, gestión y gerencia.

La gerencia en el cuidado productivo en enfermería es una estrategia organizativa que toma como plan de trabajo la satisfacción del usuario con los servicios que se le prestan a través de los cuidados brindados por el personal de enfermería, tendientes a satisfacer las necesidades reales, mediante un proceso de planeación que reconoce y respeta las propuestas de todos los integrantes de equipo; que permite una comunicación de doble vía con el usuario, y analiza hechos y prioriza situaciones para formular planes de acción que brinden la oportunidad de ofrecer permanentemente cuidados eficientes, eficaces y con calidad.

Una de las formas de abordar el análisis sobre la gerencia del cuidado productivo en enfermería, es que el profesional de enfermería se pregunte si está capacitado para asumir los retos que proponen las nuevas políticas en salud, porque es su competencia el elaborar y ejecutar un plan y cuidado con calidad, tener en presente no solo las políticas, sino los elementos gerenciales con que cuenta la institución, tales como misión, visión, políticas, objetivos, estrategias y recursos. (10)

3. Bases conceptuales sobre administración y supervisión.

Concepto de Administración.

Haciendo un análisis de la teoría administrativa, nos encontramos que existen tantas definiciones como autores existentes. En lugar de efectuar una comparación entre estas, sería mejor referirnos a la finalidad y a los conceptos básicos para definir lo que es la administración. La mayoría

de las definiciones ponen en relieve que la finalidad de la administración es la obtención de eficiencia en cada uno de los pasos del organismo social del que se trate.

Unas hacen realzar la planeación y control, otras, las habilidades y la dirección para lograr que las “cosas se hagan”. Lo cierto es que todos los pasos del proceso son importantes y que el establecimiento de una secuencia ordenada, así como de una integración armoniosa entre estos, lleva a la consecución de los objetivos de la organización. Es menester reiterar el hecho de que la administración solo se puede dar en grupos sociales, es decir las cosas se llevan a cabo a través de personas a quienes el administrador delega autoridad.

La administración es, la estructuración del trabajo de los individuos y los grupos que pertenecen a una organización y la dirección y motivación adecuada de ellos para conseguir los objetivos organizacionales. Esta es una definición amplia que utiliza la palabra organización para significar, ya sea una empresa comercial o industrial, una institución no lucrativa, o bien hasta una institución política. De todas maneras, para administrar eficientemente se requiere tanto el desarrollo de habilidades administrativas y humanas, como la adquisición de conocimientos técnicos en este campo.

Marco filosófico y ético del administrador.

Drucker (1993) (11) considera que el trabajo del supervisor de aquellos tiempos era aquel hombre encargado de marcar el ritmo de trabajo y se denominaba Foreman (hombre delantero) y en Alemania Verbatier (trabajador delantero); por otro lado, le atribuye el artesano por enseñar,

organizar y pagar salario a sus ayudantes y concluye diciendo "... el supervisor actual combina alguna de las cualidades del antiguo jefe de cuadrilla y del maestro artesano..." El marco filosófico y ético influye también en el trato a los demás. Si se concibe al hombre como un ente integral, susceptible de desarrollo y con propia dignidad, se debería actuar de acuerdo con ese modo de pensar. Los estudios que se han hecho del modo de pensar de los ejecutivos de diversos países indican, por ejemplo, que los anglosajones confían más en los subordinados que los franceses y latinos. (11)

Aun cuando el modo de pensar no necesariamente se traduce totalmente en acción, se cree que influye en la actuación del administrador. Esto, por lo tanto, se debería analizar como su modo de pensar; y, su ética personal influye en el trato con los demás de manera positiva o negativa.

Conceptos generales sobre Supervisión.

De acuerdo con la literatura revisada la Supervisión constituye un proceso orientado a obtener resultados positivos en el desempeño profesional de las enfermeras en servicio. Proceso técnico administrativo de investigación y análisis que persigue el desarrollo integral de las personas, facilita la toma de decisiones y el mejoramiento de la calidad de los servicios, y en que el supervisor y el supervisado actúan permanentemente inmersos en un proceso de enseñanza aprendizaje.

La supervisión como concepto y como práctica ha evolucionado de acuerdo con las funciones de la administración en el proceso productivo. Esta evolución se ha caracterizado por presentar cuatro etapas bien definidas:

En la primera etapa la Supervisión en el campo industrial se le utilizaba como un instrumento de inspección o vigilancia. El propósito básico era que la persona supervisada debería realizar una eficiente tarea, implicando a este enfoque un acto de coerción de parte del supervisor y una dependencia y sumisión no racional del supervisado. El proceso de comunicación tenía una orientación vertical, en un solo sentido, no existiendo elementos de retroalimentación.

En la segunda etapa la Supervisión considera a la capacitación como un elemento importante, constituyéndose en un vehículo de asesoramiento, guía y orientación del supervisado para el cumplimiento de sus funciones. Este concepto se basa en la autoridad intelectual del supervisor y en la pasividad receptiva del supervisado.

En la tercera etapa se concibe a la supervisión como una acción de estímulo y que toma en cuenta la opinión del supervisado y utiliza el proceso de comunicación en doble sentido: horizontal y vertical.

La cuarta etapa enfoca el desarrollo del personal hacia la autoevaluación y autoconocimiento a través de la supervisión desarrollada como función de investigación y motivación. (10)

No cabe duda de que la Supervisión en su estado incipiente tenía como finalidad velar por la eficiencia del trabajo, posteriormente se concibe que este dependía del trabajador por lo cual era necesario capacitarlo, motivarlo y estimularlo a través de una comunicación de doble vía.

Actualmente se enfoca el desarrollo personal para lograr un producto de calidad, pero dicha concepción aun no lo ha internalizado el personal

supervisor-supervisado, de allí que aun exista la distorsión de lo que es Supervisión, por lo tanto, no se alcanza los objetivos de este.

Principios de la supervisión en general.

La Supervisión tiene como objetivo básico el desarrollo integral de las personas, facilitar la toma de decisiones y el mejoramiento de la calidad de los servicios y toma como base los siguientes principios:

- 1. Integridad.** La Supervisión se da en todo el proceso administrativo, y está íntimamente relacionada con los objetivos institucionales.
- 2. Finalidad.** El fin último de la Supervisión es el perfeccionamiento del supervisor y supervisado, para mejorar la eficiencia de los servicios.
- 3. Diferencialidad.** La Supervisión debe respetar la personalidad y las diferencias individuales. Este principio orienta el reconocimiento y respeto entre el supervisor y el supervisado.
- 4. Equidad.** En la supervisión tanto los méritos como los errores se utilizan como medios para promover el desarrollo personal.
- 5. Practicidad.** La Supervisión debe hacerse, más con acciones que con palabras, y a través de diferentes medios, los que deben ser utilizados en forma inteligente, flexible, crítica y creadora.
- 6. Participativo.** La supervisión debe democratizar el conocimiento entre los supervisores y los supervisados en un clima de amabilidad y confianza.
- 7. Planificador.** La Supervisión debe ser objeto del proceso de planificación y debe planearse, programarse y ejecutarse en forma continua y permanente.
- 8. Evolutivo.** La Supervisión debe ser evaluada en forma permanente,

tomando en cuenta los objetivos, actividades programadas y ejecutadas; y, las necesidades de capacitación del personal. (10)

Elementos de la Supervisión.

Los elementos más importantes para realizar una supervisión son los siguientes:

- 1. Dirección y Control.** La dirección señala una línea de acción orientadora que se vale de un flujo de comunicaciones interpersonales para lograr cambios deseados y considerar la participación de los trabajadores en la toma de decisiones cuando sea posible. El control implica la verificación del cumplimiento de las acciones programadas, con el fin de hacer los ajustes necesarios tendientes al logro de los objetivos señalados.
- 2. Estimulo e Iniciativa.** Es una forma de reconocimiento al trabajador por el cumplimiento efectivo de sus labores y por su espíritu creador para que las actividades tengan dinamismo. El estímulo se puede dar en diversas formas: el elogio sincero hace sentirse bien e importante a las personas y la capacitación sirve para enriquecer y adquirir nuevos conocimientos en el campo que se desarrolla.
- 3. Evaluación.** Determina el logro de las metas establecidas, tratando de descubrir los aciertos y los cambios que se han producido como consecuencia de las actividades desarrolladas. La evaluación debe estar basada en objetivos y metas; los cuales deben ser pertinentes a las necesidades de la comunidad, factibles, medibles, conocidos y aceptados por el personal que está siendo evaluado.

Un propósito de la evaluación es ayudar a los trabajadores e identificar sus conocimientos, habilidades y limitaciones para utilizar al máximo las primeras y corregir las últimas. La evaluación debe revelar al personal y al supervisor su capacidad para progresar y su necesidad de capacitación adicional. La evaluación debe ser continua. (10)

Técnicas e instrumentos de la supervisión.

Existe diversidad de técnicas utilizadas en la supervisión; lo importante es establecer con claridad los propósitos que se quieren alcanzar antes de decidir qué técnicas utilizar. Todo ello debe realizarse en un permanente proceso de enseñanza-aprendizaje. Las técnicas utilizadas son:

- a) La Observación.** Permite apreciar cuidadosamente las actividades que realiza el personal en diferentes momentos situacionales, a fin de formarse juicios valorativos del desempeño del personal, estado de conservación de los equipos, manejo de recursos, utilización de material, entre otros.
- b) La Entrevista.** Facilita el intercambio de ideas y actitudes y ofrece la oportunidad para guiar y orientar al personal de acuerdo con la situación encontrada. Sirve para obtener información sobre una realidad determinada y solucionar problemas de relaciones interpersonales.
- c) La Visita.** Es el traslado del supervisor al lugar donde se va a aplicar la supervisión, con un fin determinado. Son útiles para conocer el terreno de la realidad del sujeto-objeto de la supervisión.
- d) Investigación documentaria.** Es la correlación y estudio preliminar

de los planes, programas y otros documentos, con la finalidad de tener una descripción general y completa de la situación problemática.

e) Reuniones. El supervisor tiene la oportunidad de dar y recibir información de un mayor número de personas al mismo tiempo, las cuales participan activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Sirven para dar información de interés general y difundir las nuevas técnicas, metodologías, normas, dispositivos legales, entre otros; en forma directa y efectiva. (10)

4. Bases conceptuales sobre liderazgo en enfermería.

Enfoque sobre el origen del liderazgo.

A través de estudios de investigación se han definido tres enfoques que sirven de base para clasificar los diferentes tipos de liderazgo:

-El enfoque de rasgos personales establece correlación entre ciertos rasgos y efectividad del líder, tales como:

- a. La inteligencia.
- b. Rasgos de personalidad como la madurez, agresividad, entusiasmo, confianza en sí mismo, dependencia, autosuficiencia, control emocional, valor, honestidad, carácter y juicio.
- c. Relacionado con el trabajo: impulso de realización, persistencia e iniciativa.
- d. Rasgos sociales: cooperación, habilidades interpersonales, habilidades administrativas, respeto e interés por el ser humano.

El principal defecto del enfoque de los rasgos personales fue haber insistido en la búsqueda de características estables de los líderes.

Actualmente este enfoque tradicional cualitativo ha evolucionado, y

muchos autores más bien preconizan que: “Las cualidades, características y habilidades requeridas en un líder son determinadas en gran parte por el planeamiento de situaciones en las que tiene que actuar como tal. (Jiménez, 2000). (12)

- **El enfoque situacional** se refiere cuando el liderazgo se ve afectado por la situación de la cual emerge el líder y en el cual labora, dependiendo de los siguientes factores ambientales: su trabajo, ambiente organizacional, interacción entre el grupo y el líder, características de las personas a las cuales debe guiar, clima psicológico del grupo que conduce, influencias culturales y el tiempo necesario para tomar decisiones. Este enfoque no subestima las características del líder, más bien reconoce su importancia para un grupo en una situación dada, siendo lo fundamental la atención que presta a las diferentes demandas impuestas al liderazgo, porque esto implica una red de relaciones con otros individuos embarcados en una situación que tiene una actividad central”.
- **El enfoque contingente de Fiedler** es la combinación de los dos enfoques anteriores en que los factores situacionales, la interacción líder-situación y el grado de ajuste del líder al grupo determinan el estilo del liderazgo.

Estilo De Liderazgo.

Los estilos de liderazgo son formas o manifestaciones del comportamiento del líder como resultado de la influencia interpersonal que se ejerce con los miembros de un grupo en una situación. Tiene principalmente una relación directa con la dirección, supervisión, comunicación y motivación

del líder ante una situación, sino también de la organización del servicio, características del grupo que conduce e interacción líder-grupo, por lo que cada estilo tiene su peculiar forma de ser.

En el presente estudio de investigación se van a presentar las características de las variantes de cada uno de ellos:

a) Liderazgo de inacción.

Al que también se le conoce como Laise Faire, liberal, burocrático, permisivo o de libre curso, en donde cada individuo fija las metas por separado y los medios para alcanzarlas, organizándose muy poco trabajo en equipo; el líder utiliza escasamente su poder y está intimidado para ejercer las funciones de liderazgo ya sea porque es demasiado débil de carácter o cuando falta la confianza del grupo lo cual impide la unidad, actuando más bien como un contacto con el medio ambiente externo del grupo; desea complacer a todos, otorgando un alto nivel de independencia a sus empleados, presentando un estilo defensivo en la comunicación.

b) Liderazgo autocrático.

Paternalista autoritario; el líder se responsabiliza de todas las acciones, delega la menor tarea, pero cree que él puede hacer mejor las cosas y que sin su dirección, el personal no actúa adecuadamente; tiene poca confianza en los empleados, por lo que da órdenes directas, claras y precisas, con instrucciones detalladas de que hay que hacer, como y cuando, limitando la iniciativa del personal; motiva a través del miedo y los castigos; mayormente concentra numerosas actividades en sí mismo, por lo que trabaja mucho para mantenerse al corriente de los

hechos; se ciñe estrictamente a las normas establecidas por la institución con lo que queda a salvo su seguridad y responsabilidad personal como jefe; su estilo de comunicación es controladora, tratando siempre de imponer su criterio, son también de carácter oficial y con frecuencia por escrito y en forma descendente; prefiere el contacto de personas que considera inferiores, para satisfacer su tendencia de dominación y por su actitud egocéntrica trata siempre de recibir superiores; por su gente muestra escaso interés, solo espera que el cumplimiento de sus órdenes sea dogmático y positivo, preocupándose solo por los resultados del trabajo.

c) Liderazgo democrático.

Se preocupa en forma equilibrada por el mantenimiento de una administración participativa, por el desarrollo integral del grupo y por los resultados del trabajo, tratando desarrollar en los empleados sus potencialidades; fomenta el entusiasmo, eleva la moral y satisfacción del personal, puesto que satisface las necesidades humanas y de reconocimiento, así mismo, también usa como motivación las recompensas con castigos ocasionales; está dispuesto a compartir la toma de decisiones con el personal que aporta, tratando de hacer uso constructivo de ideas y opiniones, ya que tiene confianza sustancial.

Aunque no total en sus subordinados, actuando en algunas ocasiones en forma consultiva; tiene una actitud objetivista, adaptándose a las situaciones imprevistas de manera ecuánime; de acuerdo a la situación es flexible al aplicar las normas determinadas por la institución; con su estilo desarrollista en la comunicación tanto ascendente como

descendente, permite la iniciativa del personal en la toma de decisiones; trabaja con los empleados equipo, integrándose a ellos de forma igualitaria y exige una sincera cooperación; se gana fácilmente la simpatía y confianza de los demás.

5. Bases conceptuales sobre supervisión de enfermería.

Definición de Supervisión de Enfermería.

Es un servicio creado para mejorar el cuidado de los pacientes mediante la organización estímulo y fomento de la producción y del bienestar del personal. Su interés radica en la persona.

Los supervisores de los servicios de Enfermería sirven de enlace entre la jefe de departamento y las Enfermeras jefes de unidad, son ellas las que interpretan las reglas y decisiones administrativas ante las jefas de unidad y quien a su vez obtiene de estos informes acerca de las necesidades y sugerencias para mejorar la calidad de los servicios que se prestan.

Así mismo las supervisoras no solo ayudan a desarrollar profesionalmente al personal de enfermería sino también en la tarea de lograr mejor rendimiento del personal, obtener facilidades de trabajo y otras muchas maneras de lograr armonía, ética profesional y un sentido de bienestar general. (Ledesma, 2004). (13)

Principios de la Supervisión de Enfermería.

- a. Las personas deben comprender claramente lo que se espera de ellos.
- b. Las personas deben tener guía al hacer su trabajo. La buena

supervisión orienta al personal en cada situación de trabajo basándose en principios comparables. Se preocupa por lograr que el personal promueva y desarrolle nuevos métodos de tratamiento y procure los adelantos logrados por la tecnología.

- c. Procura fomentar un interés creciente en el desarrollo individual y contribuciones que puedan mejorar el servicio.
- d. Siempre debe otorgarse reconocimiento al buen trabajo. La supervisión opera la justicia, la imparcialidad y el reconocimiento del esfuerzo y las contribuciones del personal son necesarios para mantener buena disciplina y la moral. Las supervisoras procuran estimular al personal con un alto grado de motivación en el servicio que asegure la tranquilidad y el bienestar del personal y de los pacientes. El trabajo deficiente merece crítica constructiva.
- e. Las personas deberán de tener oportunidades de demostrar que pueden aceptar mayores responsabilidades. Las supervisoras fijarán asignaciones y las elaborarán de acuerdo con la capacidad creciente del personal para asumir las responsabilidades que implican y para que rindan un poco más.
- f. Estimular el desarrollo individual.
- g. Las personas deberán trabajar en un ambiente seguro y saludable.

(Gonzales, 1997) (14)

Normas de la Supervisión de Enfermería.

- a. El departamento de Enfermería en cada establecimiento desarrollará un plan de supervisión, con el propósito de lograr el aprovechamiento máximo del personal en beneficio de los

pacientes.

b. Participarán en la elaboración del plan, la Enfermera Jefe de Departamento, la Supervisora y las jefas de sala.

c. En la elaboración del plan se tendrá en cuenta los factores que determinarán el alcance de objetivos, el tipo de actividades de supervisión y la frecuencia de la ejecución de estas. Los factores por considerar son:

- La complejidad de la atención que se brinda en los servicios de salud.
- Características de los pacientes.
- Tipo de planta física.
- Personal de enfermería: categorías, distribución, conocimientos y competencias.
- Rutinas de trabajo en las diferentes salas y servicios durante los turnos de trabajo.
- Disponibilidad de manuales, normas y procedimientos.

d. El Plan Especificará:

- Objetivos en cuanto a las mejoras a lograr en el comportamiento y rendimiento del personal.
- Actividades para llevarse a cabo, periodicidad y frecuencia de acuerdo con la situación existente tales como:
 - Visita a cada servicio en cada turno y observación directa del personal durante la prestación de atención al paciente.
 - Observación de las medidas que se toman en el servicio para proteger al paciente.

- Observación de las relaciones entre el personal en cada servicio y en cada turno.
 - Entrevista con cada funcionario en forma periódica para mejorar las relaciones interpersonales.
 - Entrevista y reuniones para coordinar acciones multidisciplinarias.
 - Entrevista al paciente y familia con el fin de brindar orientación.
 - Revisión de hojas de enfermería y otros registros de enfermería.
 - Atención de enfermería a los pacientes; en colaboración con el personal.
- e. Asignación de responsabilidades por la ejecución de las actividades.
- Se delimita el área de responsabilidad para cada nivel jerárquico.
 - Se define la actuación esperada del personal supervisado.
- f. Informes que se preparan:
- Se definen los datos requeridos sobre pacientes, personal de enfermería, otro personal, equipo, material, planta física.
 - Se establece el tipo de informe (narrativo o estadístico, la forma, contenido y grado de detalle, periodístico y el desistimiento).
- g. Sistema de evaluación del plan:
- El plan será evaluado anualmente por la enfermera Jefe de Departamento con las supervisoras y jefes de servicio.
 - Se aplicarán los indicadores elaborados para tal fin, haciendo uso de los informes de las supervisoras.

- Se realizará un análisis comparativo del resultado de la aplicación de indicadores en diferentes áreas de supervisión que hayan demostrado ser más efectivas. (Gonzales, 1997). (14)

Etapas del Proceso de Supervisión de Enfermería.

El proceso de supervisión se cumple en tres etapas: Planeamiento, Ejecución y Evaluación; las mismas que ejecutan en todos los niveles administrativos y de atención de los servicios de salud.

- **Planeamiento.**

Se realiza de acuerdo con la información básica que se dispone, así como los dispositivos y normas técnicas vigentes. En el planeamiento se determina lo que se va a supervisar, donde, cómo, cuándo y con qué se va a supervisar.

En su contenido el planeamiento varía, bien se trata de elaborar un plan general para un periodo anual, bianual o un plan operativo para supervisar específicamente los recursos humanos que desarrollan actividades programadas en un establecimiento o servicio de salud. El diseño del plan general de supervisión comprende: el diagnóstico de la situación de salud, los objetivos, ámbito, fecha y duración, actividades y recursos técnicos e instrumentos, el cronograma de actividades y el presupuesto.

- **Ejecución.**

En esta etapa se aplica el plan operativo a través de las técnicas e instrumentos de supervisión previamente establecidos, el cual responde a la pregunta cómo, comprueba la existenciabilidad del

programa y/o necesidades identificadas en el planeamiento, se aplicará el planeamiento, el método de solución de problemas ante una situación imprevista en el que se hace el análisis crítico de los factores determinantes, condicionantes y desencadenantes que contribuyeron para su presencia; todo ello implica interacción permanente del supervisor–supervisado con las diversas finalidades, entre ellas el dar y recibir sugerencias a través de la comunicación abierta y el proceso educativo frecuente en ambos.

- **Evaluación.**

Una supervisión eficaz tiene una base en la evaluación, entendiéndose como un sistema de control y no como una simple labor de inspección.

a. La evaluación de supervisión se hará en dos aspectos:

- La evaluación del proceso de supervisión inmediatamente después de ejecutado se hará en base a la comparación de lo planeado con lo ejecutado.
- La repercusión de la supervisión en el mejoramiento de la calidad y cantidad de los servicios y el impacto en la salud de la comunidad, este aspecto se observará en visitas de supervisión subsecuentes.

b. La evaluación se hará por medio de:

- Indicadores que miden la producción y productividad de los servicios de salud (rendimiento, concentración, grado de uso y cobertura).
- Indicadores de logística y apoyo.

- Indicadores de impacto epidemiológico expresado en índice de morbilidad y mortalidad según los programas desarrollados.

c. Propósito de evaluación:

- Determinar el grado de eficacia de las acciones de enfermería.
- Delimitar el programa de personal.
- Motivar y estimular y fomentar la productividad y bienestar personal.
- Servir de retroalimentación para mejorar la atención de enfermería.

La evaluación debe efectuarse con instrumentos válidos y adecuados en relación con los que se pretende evaluar.

El propósito de la evaluación debe ser conocido por el supervisado y debe precisar parámetros pre–establecidos de medición.

Para evaluar se considera:

- Investigar y precisar el área del problema.
- Cuantificar los resultados a través de los parámetros de medición.
- Analizar y comparar los resultados con los objetivos trazados previamente.
- Elaborar juicios y establecer conclusiones.

Por otro lado, Katz (1983) nos menciona “sin embargo, todo supervisor del personal de la salud tendrá que efectuar una evaluación del rendimiento como elemento indispensable” Esto nos indica que el supervisor tiene que evaluar al personal de salud en

forma integral y siendo este una tarea diaria que se registra en el informe.

Objetivos de la Supervisión de Enfermería.

La supervisión es un importante indicador de progreso que permite: Promover el trabajo en equipo, mejorar los sistemas de trabajo, desarrollar la eficacia del personal, obtener la máxima productividad, crear y distribuir factores de las necesidades del supervisado y mejorar la utilización de los recursos humanos y materiales.

Los objetivos de la supervisión son:

- Para el personal: Desarrollar sus habilidades, orientándolos hacia la productividad y simplificando su trabajo.
- Para la Institución: Asegura la ejecución de los planes, buscando la mejor utilización de los recursos.
- Para el público: Proporcionar un servicio de calidad. (Katz, 1983). (15)

6. Bases conceptuales sobre factores que intervienen en la supervisión de enfermería.

Los factores que intervienen en el proceso de supervisión dentro de Administración de Enfermería son normas esenciales que están inmersas en el Manual de Organización y Funciones (MOF), del Departamento de Enfermería del Hospital Félix Mayorca Soto, los cuales guían y orientan el actuar de la Supervisora de Enfermería en el cumplimiento de sus funciones, dentro de los cuales destacan los siguientes factores:

Factor: Capacitación Profesional.

Para lograr los objetivos de la supervisión se hace uso de la enseñanza, las cuáles pueden ser planificadas de manera formal e informal o imprevista. Este es el que más tiene que tener cualidades para enseñar con la finalidad desarrollar potencialidades y talento teórico práctico del individuo; el trabajo cotidiano del supervisor requiere habilidad para enseñar y adiestrar a los subalternos. El aprender a trabajar correctamente le da confianza, satisfacción y estímulo. (Zambrano, 2003) (16)

Una función imprescindible de la supervisora es la acción educativa, ello exige actualizarse permanentemente los conocimientos y técnicas, además que debe establecer programas significativos de capacitación para superar las deficiencias básicamente en el personal nuevo, dichos programas es una necesidad absoluta.

El proceso educativo dado por la interacción continua democrática en el supervisado permite la flexibilidad de la metodología de la enseñanza lo que estimula la maduración profesional; desde el punto de vista de los empleados, la capacitación y el desarrollo ayudan a satisfacer las necesidades de autoestima, seguridad económica, socialización y logro.

Los principios que guían la educación – supervisión son:

- a. La integridad del trabajador de salud debe ser protegida y sostenida en todo momento.
- b. La supervisión debe procurarse en apoyar el talento.
- c. Las técnicas supervisoras deben acentuar la participación del supervisado en su proceso de evaluación, transformando así a la

evaluación en un proceso formativo.

- d. Se debe evitar en todo momento la amenaza, la inseguridad y el castigo como consecuencia de la supervisión.

La finalidad del programa de educación es mejorar y perfeccionar las destrezas adquiridas y satisfacer las necesidades de capacitación asumir nuevos roles, actualizar conocimientos de acuerdo con el avance de la ciencia y tecnología aplicada a la salud. (Zambrano, 2003) (16)

Factor: Gestión de la Supervisión.

La Gestión en Supervisión de Enfermería debe estar orientada a coordinar los cuidados de enfermería en todos los niveles de atención y complejidad, con una visión humana e integral, con responsabilidad social y criterios éticos, ejerciendo liderazgo desde su quehacer profesional. Aplicar el proceso de Enfermería como método de la profesión y desarrollar la gestión y supervisión de Enfermería manteniendo una actitud creativa y flexible, fomentando el trabajo en equipo, utilizando como herramienta la comunicación efectiva, aplicando el pensamiento crítico y estratégico, con el fin de contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas y enfermeros a cargo. Un aspecto de estas profundas modificaciones fue el reconocimiento de los enfermeros como líderes formales de la División de Enfermería, pasando a la vez a formar parte de los equipos directivos, al mismo nivel de las direcciones médicas y de gestión. En paralelo se produjo un amplio desarrollo profesional de los enfermeros, derivado de su integración en la universidad, como la modificación de los planes de

estudio y un nuevo diseño curricular que definió como objeto la profesión, el cuidado.

La gestión clínica es un aproximación de las culturas clínicas y de gestión, que pretende que el modelo de gestión y organización esté orientado al paciente, en bases a sus necesidades, detectando con claridad las actividades asistenciales con relación a su prevalencia y requerimientos de atención fomentando y promoviendo un cambio hacia una organización con unidades orientadas a procesos asistenciales que agrupen a aquel conjunto multiprofesional que sea determinante para ofrecer un mejor resultado.

La gestión clínica es la orientación de la gestión y la organización del paciente quien se convierte en el eje fundamental de la actuación de todos los profesionales de salud, que trabajan en la atención especializada, atención primaria y socio sanitarios. Entre los objetivos de gestión clínica se encontraría el detectar las necesidades del paciente y los procesos con mayor prevalencia, de tal modo que los esfuerzos en estandarizar la práctica asistencial se centren en ellos.

Por lo tanto, el modelo exige un cambio organizativo, orientado a procesos asistenciales, con un enfoque multidisciplinar, analizando el flujo de actuaciones que se realizan para que el paciente sea atendido de forma más eficiente y óptima.

La gestión del cuidado es una parte de gestión clínica que tiene por objeto la adecuación de la oferta de cuidados a las necesidades y demanda de los pacientes. El modelo de gestión de los cuidados de

enfermería debe de estar basado en valores profesionales, marcados por la dirección del departamento de enfermería, basándose en un modelo teórico conceptual de enfermería, que guía la organización y el funcionamiento de las unidades y servicios de enfermería y que permita la optimización de los recursos. La gestión de cuidados abarca tres niveles de decisiones que competen a la gestión clínica: terapia individual, gestión asistencial y gestión de la unidad.

Terapia individual.

Se trata de elaborar un plan de cuidado individual dirigido a conseguir objetivos en el nivel de autocuidado del paciente o la satisfacción de las necesidades alteradas, teniendo en cuenta la valoración, el planeamiento, ejecución y evaluación.

Gestión asistencial.

Incluye las decisiones para facilitar la efectividad de los cuidados y adecuada utilización de los recursos. El trabajo entre el personal de enfermería puede distribuirse asignando a cada enfermero la máxima responsabilidad sobre un pequeño grupo de pacientes o los pacientes pueden asignarse a equipos de trabajo que se distribuyen en diferentes turnos, el enfermero es el responsable en lo que se refiere a la disposición de cuidados a un grupo de pacientes; se puede utilizar diferentes registros para garantizar la continuidad de los cuidados.

Existen protocolos o planes de cuidados estandarizados para reducir la variabilidad de la práctica de la enfermera y asegurar la aplicación del nivel científico técnico preciso asegurándose el cuidado del paciente y la satisfacción del personal.

Gestión de la unidad.

En este nivel se incluye las necesidades relacionadas con la gestión de recursos y que por lo tanto tienen un impacto más directo sobre los costos de los cuidados. La oferta de servicios de enfermería puede hacerse con más o menos enfermeros y ese más o menos repercute sobre la eficiencia.

La supervisora debe tener información cuali-cuantitativa del personal a su cargo para distribuirlo adecuadamente en beneficio del paciente. Así mismo debe tener información de los recursos materiales con los que cuenta y distribuirlos de acuerdo con las necesidades de las unidades de atención. (Sarhuino, 2009) (17)

Factor: Personal Social.

Las relaciones entre las supervisoras y las personas supervisadas son la fuente principal del desarrollo de la enfermera y de la estudiante de enfermería, y constituyen los cimientos que fortalecerán o debilitarán el servicio. Toda persona tiene posibilidades de desarrollo, y una situación determinada puede permitirselo o impedirselo. Desde ese punto de vista, existen características que contribuyen al procedimiento supervisor y asisten a la supervisora a mantener buenas relaciones con el personal.

Estas características son:

- **Aceptación.**
 - ✓ Es el derecho de cada uno a sentir o pensar como quiere.
 - ✓ El respeto al personal como seres humanos.
 - ✓ El ambiente propicio para el desarrollo emocional y profesional.

- ✓ La libertad para progresar a medida que la personalidad lo permita.
- ✓ La fe en el valor de las personas.
- **Ambiente favorable.**
 - ✓ La libertad del personal para expresar sus sentimientos negativos, así como sus sentimientos positivos.
 - ✓ La libertad de expresar sus ideas, en la seguridad de que serán respetadas y tomadas en consideración.
- **Comprensión:**

Es necesario que la persona supervisada sienta que su supervisora es comprensiva. Si comete un error, debe poder estar segura de que será comprendida y que se le indicará cómo podría obrar de una manera diferente. La actitud y métodos de una supervisora ejercen gran influencia sobre el trabajo cotidiano del personal de enfermería. La clase de relación que exista entre la supervisora y las enfermeras influirá en la manera o actitud de éstas respecto de los pacientes y sus familias y lo mismo ocurrirá con las estudiantes de enfermería.

(18)

Factor: Liderazgo.

Jiménez (2000) (12) nos menciona que el profesional de enfermería coordina y proporciona cuidados de enfermería fundamentados en conocimientos científicos, clínicos, psicológicos, sociales y culturales; para ello requiere de una capacidad de juicio crítico, habilidad y experiencia, profundizándose mucho más estas cualidades en aquella enfermera que posee un cargo administrativo, porque en la conducción

del personal: las enfermeras necesitan conocimientos y habilidades de liderazgo que sean positivos para adecuar su trabajo a la naturaleza misma de la enfermería, porque debe de tomar decisiones y resolver problemas individuales y de grupo”

La enfermera jefe de un servicio es responsable de la organización, administración y supervisión de este; de ella depende el personal profesional y no profesional de enfermería, este personal labora en forma continua durante las 24 horas en turno rotativo y el esfuerzo organizado que se da en el grupo para obtener un producto óptimo como la recuperación del paciente y establecer dentro de la función administrativa un ambiente que satisfaga las necesidades del personal cuyo cumplimiento contribuya al logro de los objetivos del servicio y a la dinámica grupal.

Durante el ejercicio de un cargo de jefatura, prima en la enfermera jefe un determinado estilo de liderazgo, y para actuar eficientemente se debe esforzar por amoldar su estilo de liderazgo a las situaciones cambiantes, a los problemas y a las personas que conduce. El éxito de su posición también depende de lo que ella misma opine acerca de su función, sistemas de evaluación, aspiraciones, confianza en otros, seguridad propia, deseo de dirigir, conocimientos, tipos de recompensas, comunicaciones claras y precisas, comprensión del personal, explicación de los planes de trabajo, objetividad en las relaciones de personas a personas, aceptación y apoyo del personal. Esto significa que, para ejercer un liderazgo positivo, se requiere una actitud en constante perfeccionamiento, actuación equilibrada, cualidades para la integración

y coordinación de factores que conduzcan a lograr la meta de la función de la que es responsable. Este liderazgo tiene infinidad de características, considerándose prioritarias, en este estudio, aquellas que permitan una relación recíproca entre la enfermera jefe y la enfermera general ya que dependiendo de las relaciones se pueden originar conflictos o también aspirar al perfeccionamiento del equipo de trabajo.

Las diferentes situaciones que afectan al estilo de liderazgo de la enfermera jefe se pueden agrupar en:

- a. Posición de jefe o ambigüedad de rol, cuando el líder cuenta con un poder del puesto claro definido, que lo capacita para hacer que los miembros de equipo cumplan las órdenes y así obtener, más fácilmente, la adhesión al grupo.
- b. Relación líder-miembro, consideración del líder, orientación del empleado o función de apoyo, está expresado en la confianza del personal profesional de enfermería hacia la enfermera jefe y disposición para seguirla, debido a que el líder crea un ambiente de apoyo, siendo amigable y comunicativo y velando por el bienestar del grupo
- c. Estructura de la tarea, orientación del trabajo, estructura inicial del líder o promoción de estructura, referido a la descripción del tipo de trabajo, asignando tareas y especificando procedimientos para que el personal pueda hacerse responsable, y la calidad del desempeño se pueda controlar. En relación con esto se deduce dos orientaciones para el estilo de liderazgo, aplicables también a enfermería: hacia la

tarea y satisfacción de la enfermera jefe al verlas realizadas, y hacia el logro de las adecuadas relaciones interpersonales. Estas orientaciones permiten establecer una interacción de los siguientes factores de preocupación para la enfermera jefe dirigidas hacia el grupo: preocupación por el bienestar del personal, por los resultados del trabajo, por el mantenimiento de una administración participativa y por el desarrollo integral del grupo. La importancia del liderazgo en enfermería radica en que el personal profesional de enfermería y la líder dependen mutuamente para alcanzar una meta común; este proceso entre la enfermera jefe y enfermera general se desarrolla en todo momento y la líder debe proporcionar recursos en términos de comportamiento para alcanzar a través de un liderazgo positivo los siguientes beneficios:

- a. Al fomentar la participación de las enfermeras generales en la toma de decisiones, se les otorga un sentimiento de responsabilidad por su labor, creando condiciones necesarias para la cooperación y el trabajo productivo.
- b. Al descentralizar las actividades de la enfermera jefe, se les enseña a los miembros del grupo a dirigir por medio de la delegación de responsabilidades.
- c. Al supervisar y evaluar el progreso individual y grupal del personal profesional de enfermería, se obtendrá que las acciones se traduzcan en cuidados efectivos de enfermería a través de un plan de cuidados asistencial diario y continuado.
- d. Al estimular y ayudar al grupo a que a través de su esfuerzo

voluntario y la aplicación de sus máximas capacidades se tienda al logro de las metas del servicio, traducido en la pronta recuperación del paciente y menor incidencia o ausencia de problemas en el paciente, relacionado con la atención de enfermería, se lograrán las metas personales sobre todo las de realización y recompensas como ascensos, oportunidades del progreso y desarrollo, lo que tiende a aumentar la satisfacción personal en el desempeño del trabajo.

- e. Influencias positivas sobre los miembros del grupo, creando un ambiente de relaciones interpersonales adecuadas entre la enfermera jefe y enfermera general, utilizando apropiadamente a cada miembro del equipo de todos los niveles y elevando el estatus de la profesión al asegurar un resultado positivo de las acciones.

En consecuencia, podemos determinar que las funciones de la supervisora se centran en tres acciones fundamentales:

Funciones administrativas, de las que estudia las necesidades, recursos humanos y materiales de enfermería; elabora las propuestas para su debida dotación, planifica y ejecuta programas para el desarrollo permanente del personal de enfermería, desarrolla y mantiene un sistema de informes y registros clínicos y administrativos de enfermería, también establece la filosofía de enfermería en concordancia con la filosofía de la institución, cumple con normatividad vigente en cuanto a organización, funciones y actividades de la institución y del departamento.

Funciones de docencia; participa en el adiestramiento de estudiantes de pregrado y posgrado de enfermería, así como de otras profesionales, participa y/o facilita el desarrollo de programas educativos para la integración, evaluación de proyectos, planes y programas de salud.

Función de investigación; donde ejecuta investigaciones científicas, integrando equipos de trabajo para determinar causas de morbilidad, epidemia y otros factores; informando los resultados a la dirección general. Asimismo, se inicia en la participación de estudios o proyectos de investigación destinados a mejorar la atención de enfermería.

Factor: Docencia o Función Educativa.

La docencia o función educativa en supervisión de enfermería debe de estar orientado a fortalecer los conocimientos y potencialidades del personal de enfermería, orientando hacia la mejor ejecución del cuidado de enfermería. Para conseguir esto; es necesario:

- Participar en la enseñanza incidental o planeada a paciente y familia.
- Elaborar, asesorar y ejecutar programas de educación continua a personal de enfermería.
- Promover el desarrollo profesional del personal de enfermería.
- Participar en la presentación de casos clínicos y fomentar la participación de enfermería.
- Participar en el programa de inducción del personal de nuevo ingreso, rotación interna y ascenso.
- Implementar acciones educativas de acuerdo con necesidades

identificadas.

- Asistir y promover la participación a seminarios, congresos, fórum, etc.
- Participar en el desarrollo de programas educativos comunitarios.
- Facilitar la conducción del proceso enseñanza- aprendizaje a estudiantes de enfermería y otros profesionales en prácticas clínicas sanitarias y hospitalarias. (19)

Factor: Investigación.

Este factor está relacionado con la programación y ejecución de estudios de investigación en enfermería de acuerdo, a necesidades identificadas que contribuyan a mejorar la calidad de atención y desarrollo del personal.

- Aplicar el proceso de atención de enfermería fundamentado en la teoría de enfermería.
- Aplicar encuestas para identificar habilidades y debilidades del personal.
- Realizar investigaciones operativas, implementar acciones y evaluar resultados periódicamente.
- Aplicar la metodología de la investigación científica en problemas de salud de usuarios y personal de enfermería.
- Aplicar el método de solución de problemas.
- Elaborar escritos y publicaciones sobre el papel de enfermería como el producto del trabajo cotidiano.
- Realizar el perfil epidemiológico del personal de enfermería y del usuario.

- Estructurar un programa de auditoría en la atención de enfermería.
- Participar en los estudios de Investigación y control epidemiológico.

7. Bases conceptuales sobre el perfil ideal del supervisor de enfermería.

Profesional que ha adquirido un potencial de conocimientos en todas las áreas de prestación de salud integral en forma científica, tecnológica, y sistemática. Asimismo, cuenta con una actitud proactiva, tolerante y capacidad de liderazgo para determinar, evaluar y optimizar las funciones de sus subordinados. De esta manera y para tales fines el supervisor cuenta con un razonamiento ético, valores, empatía, pensamiento estratégico, liderazgo y asertividad.

Los conocimientos obtenidos por un supervisor de enfermería y que cumpla las competencias de un perfil ideal, están orientados a que estos conocimientos en referencia a la prestación de salud integral implican la promoción, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación en el cuidado de la persona, familia y comunidad; considerando los aspectos o enfoques: biológico, psicosocial, cultural, espiritual, anímico, económico, ambiental y político; donde se desenvuelve el usuario de una institución de salud; todo esto con el propósito de lograr la superación de las necesidades de salud para, de este modo, elevar la calidad de vida y alcanzar el bienestar de la persona, la familia y la comunidad. Así como también la satisfacción del profesional de enfermería y el cumplimiento de los objetivos de las instituciones de salud.

8. Bases conceptuales sobre funciones del supervisor de enfermería.

Las funciones del supervisor en enfermería son muy variadas, María de la Luz Balderas las clasifica en 3 áreas:

a) Dirigidas al personal.

- Analizar y valorar la calidad y categoría del personal de enfermería que se requiere en el área de trabajo asignado.
- Colaborar con el jefe de piso en las asignaciones de funciones y distribución de personal.
- Identificar las necesidades de orientación y desarrollo del personal de enfermería a su cargo.
- Solucionar los problemas que le sean comunicado y que hayan identificado, o en su cargo turnarlo al personal correspondiente.
- Planear la rotación de personal.
- Participar en los programas de reclutamiento y selección de personal en enfermería necesaria.
- Mantener la disciplina.
- Promover esfuerzos cooperativos en el equipo de salud.
- Establecer sistemas de comunicación.
- Elaborar y recibir informes.
- Realizar entrevistas cuando sea necesario.
- Evaluar al personal de enfermería en su área.
- Delegar autoridad cuando sea necesario.
- Elaborar programas de supervisión.

Como se puede apreciar, las actividades relacionadas al personal son elaborado en primer término al programa de supervisión, aplicando

técnicas e instrumentos que conllevan a mejorar su capacidad de desarrollo, de destreza y habilidad en forma oportuna y adecuada.

b) Dirigidas a pacientes.

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

c) En relación con el servicio.

- Vigilar la conservación y el uso adecuado de la capacidad del servicio instalado.
- Orientar al personal de enfermería y técnicos sobre el manejo del equipo especializado cuando se requiere.
- Establecer las necesidades de equipo y material de los servicios.
- Vigilar la adecuada y oportuna dotación de equipos y materiales.
- Participa en la evaluación de manuales de procedimiento y en la actualización y elaboración de inventarios (Balderas, 1983).(20)

Así mismo Balderas (1983) (20) hace referencia de estudios de investigación realizados por el personal de enfermería, y recomienda distribuir el tiempo para la supervisión en la siguiente manera:

ÁREA	PORCENTAJE
Personal	45%
Paciente	20%
Servicio	10%
Docencia	10%
Otras actividades	05%

La enfermera supervisora tiene la responsabilidad de elaborar los programas, contenido de conocimientos, habilidades y destrezas de la enfermera supervisora y al mismo tiempo incrementarlas, ya que, la asistencia de los pacientes se mejora por medio del trabajo eficiente realizado por el personal; esta es la razón de la existencia de la supervisión. Shanks y Kennedy (1973) critican la tarea del supervisor cuando dicen: "...hace mucho que se considera que dar vueltas es una de las tareas principales de la supervisión... estas vueltas se convirtieron en carreras..." La supervisora se presenta en el servicio con legajo de papeles, se dirige a la enfermera jefe y con velocidad ametralladora pregunta: ¿Cuál es el censo del día?, ¿quién

no se presentó a trabajar?... etc. Para valorar los adelantos del personal y del programa de Supervisión, la supervisora debe estar en el lugar donde se brinda atención al paciente como; en consultorios externos, emergencia, hospitalización, centros y puestos de salud, etc. Esto implica desarrollar el plan operativo para lo cual se hace uso de técnicas e instrumentos de supervisión como visita, observación, entrevista, reunión grupal, investigación documentaria, entre otros.

El contacto directo con las circunstancias de los hechos permitirá aplicar el método de solución del problema con la participación del supervisado en diálogo democrático, en el que pueda manifestar no sólo sus necesidades sino también sus problemas, así mismo identificar las necesidades de capacitación que pueda requerir el supervisado y que por ende permite cumplir los objetivos de la supervisión.

9. Bases conceptuales sobre elementos de la supervisión de enfermería.

a. Dirección y control.

Desde una perspectiva histórica y evidentemente derivada de la necesidad de controlar, la supervisión es fundamentalmente inspección; surge posteriormente la necesidad de entender la supervisión desde un punto de vista científico, dando lugar a todo un proceso de investigación operacional.

El planeamiento es la función administrativa más importante del proceso administrativo en el que se incluye la selección entre

diversas alternativas futuras de actividades, por ello el planeamiento y el control son inseparables e imprescindibles para su aplicación, puesto que la acción no planeada no puede ser controlada, el control busca identificar los hechos de acuerdo con lo planteado y, este debe ser oportuno, sencillo, mínimo y flexible.

Fernández (1997), (22) expone los principios de la administración científica elaboradas en la teoría de Henry Fayol; el cual mencionaba que "... el control implica la medición de la ejecución de los acontecimientos contra las normas de los planes y la corrección de desviación para asegurar el logro de los objetivos de acuerdo en los planeado". La supervisión tiene autoridad para ejercer el control, ya que tiene la potestad de tomar decisiones respetando la cadena de mando a través del poder de dirigir y comprobar lo efectuado, "...cualquier intento por ejercer el control sin disponer de planes, sería inútil, puesto que no existiría una forma para que el personal supiera si se dirige hacia donde debe..."

La buena planeación debe considerar la naturaleza del medio ambiente futuro en el cual se operativiza el curso de acción del plan, por tanto, los planes proporcionan las normas de control. La dirección se considera como el arte de dirigir, conducir una institución y organización para la consecuencia de objetivos de esta o como la relación entre dirigentes y dirigidos, la organización, valores sociales, condiciones políticas y

económicas está condicionado por el grado de aceptación del grupo con relación a la función del dirigente.

La toma de decisiones para el logro de los objetivos y el estilo de dirección influye sobre los resultados obtenidos a una situación determinada pues para su afectividad es imprescindible poseer cualidades personales, conocer los principios generales y técnicas de administración entre otros. Henry Fayol enuncia algunos preceptos que facilitan la dirección:

- Tener un conocimiento a fondo de su personal.
- Dar buen ejemplo.
- Promover en el personal la actividad, la iniciativa y el empeño.

Son aspectos que se debe considerar cuando se va a tomar una decisión a posteriori del control o al ejercer una acción, de tal manera que se logre su cumplimiento, para lo cual influirá el tipo de liderazgo que ejerce el supervisor en su personal.

b. Autoridad.

El supervisor es la persona clave en la administración, su efectividad es medida por la productividad y satisfacción del personal como la habilidad para delegar responsabilidades y permitir tanta libertad de acción en el desempeño de la labor asignada como la situación lo permite, ello implica el desarrollo de planes y metas; pues, el conocimiento de los objetivos por las unidades facilita la delegación de autoridad y actúa en armonía con sus propios objetivos y de la organización.

“...ubicados estratégicamente en las cadenas de autoridad y comunicación, pueden bloquearse cualquier cosa que vayan en sentido ascendente o descendente. El supervisor es como el eje de una rueda, en torno al cual gira todo...” (Fernández, 1997). (22)

La autoridad como facultad para tomar decisiones o como un proceso dinámico que está afectado en diversos grados por muchos factores: posición, número de personas que se supervisan, personalidad conocimiento u otro; pues toda persona tiene dentro de lo que se puede identificar como un área de autoridad, estas áreas son dinámicas y su magnitud se ve influida por dichos factores.

Asimismo, Fayol menciona que “...la cercanía de la supervisión es, en muchos casos un reflejo del tipo de supervisión recibida a su vez por el supervisor. Si un supervisor delega autoridad ampliamente, es probable que el supervisado haga lo mismo” (Fernández, 1997). (22)

El mando, considerado como el ejercicio de la autoridad incluye funciones: a nivel directo (lo que debe hacer), administrativa (como debe hacerse). Las quejas o reclamos tienen importancia para el mando porque permiten corregir defectos que no se habían previsto, muestran campos de decisiones entre otras.

Las quejas pueden ser objetivos (hechos que pueden comprobarse) y subjetivas (hechos basados en la apreciación e

interpretación) pues no existe un modelo universal para recibir y tratar las quejas, pero debe imperar un ambiente de total receptividad. Las formas de mando se da a través de las instrucciones y ordenes pues según Pigora, los elementos básicos de la orden están dados por la emisión (deben planearse y seleccionar la persona adecuada, momento oportuno, forma apropiada para transmitir las), ejecución (darlas con claridad, seguridad, con explicación proporcionada a quien la recibe, hacerlas importantes), verificación (revisar su cumplimiento a través de reportes ordinarios o verificando personalmente), además de la recomendación, reporte y reacción humana.

c. Coordinación.

La planificación, organización, dirección y control adecuado puede fallar sino hay eficiente coordinación; esto demuestra que existe reciprocidad e interdependencia entre dichos elementos, el supervisor debe considerarlo en la realización de sus actividades para el logro de sus objetivos y consecuentemente de la institución donde laboran.

Fayol menciona que la coordinación bien llevada se comprueba cuando:

- Cada servicio marcha de acuerdo con los otros servicios.
- Todos los procesos se efectúan con orden y seguridad.
- El programa de marcha de los diversos servicios y las subdivisiones de cada servicio se revisan constantemente

para tenerlo en armonía con las circunstancias.

La coordinación es una actividad o un medio permanente para integrar los esfuerzos humanos, su logro se hace en el conocimiento del comportamiento humano, habilidad en las relaciones humanas y destreza de las técnicas administrativas; lo referido permite tratar con facilidad a las personas de diferentes caracteres y tipo de personalidad que se involucra en el área de trabajo.

La comunicación es la clave de la coordinación efectiva, depende directamente de la adquisición, transición y procesamiento de información. Por otro lado, las reglas y procedimientos son decisiones que se hacen para mejorar asuntos de rutina y que pueden ser herramientas eficientes para su coordinación y control, naturalmente tiene sus limitaciones. “La principal consideración al elegir el mejor método de coordinación es armonizar la capacidad de coordinación de la empresa con su necesidad de coordinación”

Si la necesidad de coordinación es mayor que la capacidad, entonces se encuentra el potencial de coordinación (ampliar sistemas verticales, laterales o reducir la necesidad, crear tareas autónomas) “a mayor número de empleados que dependen de un gerente, más difícil será coordinar efectivamente las actividades de aquellos” (Fernández, 1997) (22)

d. Comunicación en supervisión.

La comunicación se aplica durante todo el proceso de supervisión; y, la habilidad como la destreza para comunicar son requisitos indispensables para una buena supervisión. La supervisión no es factible sin comunicación, este se define como un proceso de intercambio de ideas, información o emociones entre dos o más personas para lograr confianza, entendimiento mutuo y buenas relaciones humanas entre los miembros de una organización.

Algunos autores clasifican la conducta de la supervisión en la forma siguiente:

- La supervisora identifica un problema, elige su solución y comunica su decisión a los supervisados sobre su problema.
- En lugar anunciar su decisión, la supervisora trata de prescindir a sus supervisados para que lo adopten.
- Además de buscar aceptación por sus ideas, las supervisoras invitan a la participación de sus supervisados para que puedan entender lo que trata de obtener.
- La supervisora presenta una decisión tentativa; reteniendo la iniciativa de identificar y diagnosticar el problema.
- La supervisora transfiere al grupo el derecho a tomar decisiones, pero solo después de haber definido el problema y las limitaciones
- La supervisora identifica el problema, pero da a sus supervisados la primera oportunidad de sugerir sus propias soluciones.

- El grupo identifica y diagnostica el problema, desarrolla soluciones alternativas y se decide por uno o más de ellos.

Se aprecia pues, que el supervisor permite participar al supervisado en la toma de decisiones por lo que se denomina democrático y Lewin apoya por conllevar a la satisfacción del personal, también aplica los principios de la comunicación como la claridad e integridad; ello evitará fricciones entre los grupos que no hablan el mismo lenguaje además que las barreras están dadas por: mensajes mal expresados, falta de atención, evaluación prematura, insuficiente período de ajuste, temor, superposiciones no aclaradas, traducciones defectuosas, pérdida de transmisión y retención, malos entendidos, predilecciones, prejuicios, entre otros. “Para lograr ser efectivos, los supervisores deben estar atentos a las barreras y trabajos para superarlos, el reconocimiento de una barrera es la mitad de la solución para controlar o eliminarla...” (Fernández, 1997). (22), Comunicación real significa que los supervisores sean sensibles respecto a las necesidades y puntos de vista de otras personas “comunicadores efectivos, los supervisores deben aprender a escuchar el significado explícito e implícito de los mensajes expresados y entender la información de los hechos que se presenta.

Las especies de la comunicación esta dado por la razón del receptor que pueda ser individual y grupal; por la obligatoriedad que se espera en la respuesta es imperativa, exhortativa o informativa; por la forma puede ser oral, escrita o gráfica; por los

canales de su sentido es horizontal y vertical descendente (enlaza los diferentes niveles de organización, en su mayor parte de naturaleza informativa, órdenes, instrucciones entre otros), y ascendente (tiende a naturaleza interrogante y de reporte, comienza en la parte más baja de la organización).

Relaciones Interpersonales - Motivación y Estímulo.

Se dice que, si las comunicaciones son satisfactorias, es más probable que se desarrollen buenas relaciones humanas y frente a un obstáculo es necesario aplicar el método de solución. Para establecer buenas relaciones humanas, se toma como base el conocimiento de las necesidades individuales que se globaliza en la jerarquización de las necesidades básicas del ser humano que según Abraham Maslow (1991) clasifica en:

Fisiológicas, estas son las indispensables para mantener la vida y se asume, que, si no están satisfechas, entonces no motivarán a satisfacer otras necesidades. Ejemplo: agua, oxígeno, y alimento.

Seguridad, necesidad de encontrarse libre de peligro físico o del temor de perder su trabajo, de amenazas o riesgos laborales.

De Afiliación o Estimación, siendo el individuo un ser social necesita pertenecer y ser aceptado por los demás.

De Estimación, cuando el individuo satisface la necesidad de pertenecer al grupo social, pretende alcanzar una autoestimación

y aprecio, estos producen satisfacciones de poder, prestigio y confianza en sí mismo.

De Autorrealización, es considerada de mayor importancia dentro de la jerarquía. Consiste en el deseo de lograr a ser lo que considera que puede ser, es decir, maximizar el potencial de uno.

Evidentemente la motivación se concibe con el conjunto de esfuerzos o impulsos que realiza el individuo para conseguir sus metas e inherentemente a satisfacer sus deseos, está relacionado con la satisfacción de las necesidades básicas; pero, por otro lado, la motivación es uno de los factores condicionantes que determina el buen rendimiento del trabajador tal es así, que Ecker (1978) (23) menciona:

“Estudios experimentales han mostrado que cuando la motivación es muy elevada, la producción puede ser elevada, aunque las condiciones de trabajo sean muy deficientes”

De ahí que las enfermeras supervisoras indudablemente tienen relación con el nivel de motivación que infiere el subordinado y por ende repercutirá con la calidad del producto, ello se refuerza cuando se dice:

“Un reciente reconocimiento que el rol de enfermeras es un administrador medio en la administración del cuidado de salud, ha colocado a las enfermeras supervisoras en una posición clave para comprobar las teorías de motivación administrativas” Existe

muchas teorías de la motivación, entre ellas la teoría de la expectativa que a su vez está dado por “Teoría de la Valencia –Expectativa de Vroom”, “La Teoría de Vroom y la Práctica” y el “Modelo de Porter y Lawler”, siendo esta última la más completa, atribuye que el esfuerzo que realiza una persona o en la necesidad que se da, este tendrá mejor probabilidad de recompensa, este conducirá a la satisfacción del personal, de ser así su desempeño en el trabajo aumentará, esta recompensa puede ser extrínseca (condiciones de trabajo, sueldo) e intrínseca (Autorrealización).

Esto demuestra que el personal tiene que ser estimulado para mejorar su desempeño en su trabajo no criticando u ordenando, sino examinando la situación con él, ello influirá en la satisfacción y expectativa del personal pues:

“Las actitudes del trabajo, la motivación se asume que resulten de la característica del trabajo y la situación de este...presumiblemente, si una persona es feliz en su trabajo, esto es debido a que el trabajo satisface necesidades y más importantes aún, que se cumple sus expectativas de trabajo y profesión”. (Ecker, 1978). (23)

10. Bases conceptuales sobre instrumentos y técnicas de la supervisión de enfermería.

Los métodos y técnicas son formas determinadas de hacer algo y el instrumento es un medio por lo que se logra resultados, lo fundamental

es que el supervisor aplique los principios al hacerlo uso, de modo tal, que los utilice para determinar la acción que debe comprender en las situaciones que enfrenta. De ahí que la supervisión sea un trabajo exigente. Los objetivos de la aplicación de técnicas e instrumentos son:

- Desarrollar la capacidad de análisis y promover la participación del supervisor – supervisado.
- Facilitar la adquisición de información y favorecer la destreza en la toma de decisiones.
- Promover el intercambio de ideas.

Las técnicas más usadas durante la fase de evaluación son:

- Medios de supervisión directa: la observación, La entrevista, visita, reunión y reuniones grupales
- Medios de supervisión indirecta: Incluye Kárdex, registro de notaciones, planes de atención de enfermería, hoja de enfermería y evaluación, entre otros.

Los instrumentos están dados por los lineamientos de políticas, normas, manuales de organización y funciones, encuestas, formularios, fichas, guías, instructivas e informes. Los factores que limitan la aplicación de técnicas e instrumentos de supervisión son:

- Actitudes negativas del supervisado hacia la supervisión; no hay internalización de los objetivos de la supervisión ni de su importancia.
- Indeterminación de funciones de la supervisora.
- Deficiente apoyo para realizar la supervisión, de parte del nivel

directivo.

- Distribución inadecuada de tiempo disponible para la supervisión del personal a su cargo.
- Número elevado de pacientes por supervisora, considerándose como mínimo 60 pacientes en el área de supervisión.
- Programa de supervisión deficiente.

2.3. Definición de términos básicos

- **Gestión de supervisión.**

La Supervisión constituye un proceso orientado a obtener resultados positivos en el desempeño profesional de las enfermeras en los servicios de quimioterapia y radioterapia.

- **Supervisión en enfermería.**

Es un servicio ideado para mejorar el cuidado de los pacientes mediante la organización estímulo y fomento de la producción y del bienestar del personal. Su interés principal radica en la persona. Se ocupa de las facilidades de tipo físico y del equipo únicamente cuando afecten.

- **Evaluación.**

Es la acción de ayudar a los trabajadores e identificar sus conocimientos, habilidades y limitaciones para utilizar al máximo las primeras y corregir las últimas.

La evaluación debe revelar al personal y al supervisor su capacidad para progresar y su necesidad de capacitación adicional. La evaluación debe ser continua.

- **Enfermera asistencial.**

Es la profesional que se encuentra laborando en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

2.4. Formulación de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

“La relación no es significativa entre la Gestión de supervisión y evaluación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma”

2.4.2. Hipótesis específica

- La relación es significativa entre la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión capacitación profesional con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma
- La relación es significativa entre la Gestión de supervisión y evaluación en su dimensión gestión de la supervisión con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- La relación es significativa entre la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión personal social con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- La relación no es significativa entre la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión Liderazgo con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

- La relación no es significativa entre la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión docencia con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- La relación no es significativa entre la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión Investigación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

2.5. Identificación de variables

Variable 1.

Gestión de supervisión y evaluación.

Variable 2.

Percepción de la enfermera asistencial.

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<p>Variable 1. Gestión de supervisión y evaluación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación Profesional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Grado académico. • Asistencia a eventos científicos y profesionales. • Capacitación en administración. • Capacitación en Liderazgo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Realizó usted estudios de posgrado? 2. Curso de especialidad. 3. ¿Realizó usted estudios de capacitación en el área administrativa y gerencia de servicio? 4. Además de su cargo como enfermera supervisora, ¿realiza otras actividades profesionales?
<p>Variable 2. Percepción de la enfermera asistencial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión de la supervisión. • Personal social. • Liderazgo • Docencia o 	<ul style="list-style-type: none"> • Planificación, Ejecución y Evaluación de servicios. • Cooperación, Relaciones interpersonales, Responsabilidad, Interés. • Cualidades de líder, don de mando, Actitud democrática, Manejo de conflictos. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. ¿Participa con la jefe de servicio en la asignación del personal a su cargo? 6. ¿Planea la rotación del personal considerando su capacitación? 7. ¿Qué instrumentos utiliza usted para evaluar al personal a su cargo? 8. ¿Delega autoridad cuando es necesario? 9. ¿Planifica por escrito diariamente su programa de supervisión? 10. ¿Participa activamente en reuniones técnico- administrativo, institucional o sector tendiente a mejorar la calidad de atención? 11. ¿Supervisa directa o indirectamente la atención de enfermería hacia el paciente? 12. ¿Coordina las actividades de enfermería con el equipo de salud relacionado a la atención del paciente? 13. ¿Promueve la satisfacción de necesidades de los pacientes del servicio? 14. ¿Evalúa la atención que brinda el profesional de enfermería a lospacientes?

	<p>función educativa</p> <p>• Investigación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Programación educativa • Metodologías y técnicas de enseñanza. • Medios audiovisuales. • Plan de evaluación. <ul style="list-style-type: none"> • Planteamiento, Ejecución y Evaluación. 	<p>15. ¿Establece, prioriza y formula las necesidades de recursos humanos, materiales y equipos requeridos para la atención del usuario?</p> <p>16. ¿Desarrolla y/o participa en actividades educativas del personal a su cargo?</p> <p>17. ¿Promueve y participa en la actualización técnica científica de los programas de educación continua?</p> <p>18. ¿Participa activamente en la enseñanza y orientación del paciente y familia?</p> <p>19. ¿Orienta al personal a su cargo sobre el manejo de equipos especiales?</p> <p>20. ¿Cómo soluciona los problemas que le son comunicados por la enfermera jefe?</p> <p>21. ¿Realiza entrevistas periódicas a las supervisadas?</p> <p>22. ¿Motiva usted al personal a su cargo?</p> <p>23. ¿Aplica resultados de investigación operacional en el campo de enfermería, así como las de otras investigaciones que contribuyan a mejorar la calidad de los servicios?</p>
--	---	---	--

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Fernández (1995), indica que el tipo de investigación cuantitativa busca determinar las características de las relaciones entre las variables, los datos numéricos, se cuantifican y se someten a análisis estadísticos.

Considerando lo mencionado el presente estudio es de tipo cuantitativo porque se utilizará la estadística, prueba de hipótesis y teorías, para obtener, analizar y generalizar los resultados

3.2. Métodos de investigación

Francisco N. Rodríguez (2003), el método analítico, inductivo-deductivo; es un método de inferencia basado en la lógica y relacionado con el estudio de los hechos particulares.

Teniendo en consideración lo mencionado el método del siguiente estudio es inductivo-deductivo; inductivo por qué se va a utilizar premisas particulares

para llegar a una conclusión general y el deductivo porque va a usar principios generales para llegar a una conclusión específica.

3.3. Diseño de investigación

Hernández et al., (2014), nos refiere que en una investigación correlacional causal (causa-efectos), se pretende investigar, para determinar si ambas variables están o no relacionadas para después analizar la relación.

De acuerdo a lo mencionado, el presente estudio es de tipo correlacional causal por que pretende determinar el grado de correlación que entre la variable Gestión de la supervisión y evaluación y Percepción de la enfermera asistencial en el Hospital Félix Mayorca Soto, 2019.

Formula:

$$X1 \Rightarrow Y1$$

Donde:

X1 = VI Gestión de supervisión y evaluación.

Y1= VD Percepción de la enfermera asistencial.

3.4. Población y muestra

3.4.1 Población:

Enfermeras supervisoras y jefes de servicio, así como también las enfermeras asistenciales del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma el total de la población fue de 50 enfermeras asistenciales y enfermeras supervisoras y jefes de servicio 07.

3.4.2 Muestra:

En esta investigación no se estimará tamaño de muestra por ser accesible a la investigadora, así mismo porque se consideró muy

necesario contar con la mayor cantidad de datos y poder evaluar su precisión metodológica en los resultados.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1 Técnica:

- **Entrevista individual.**

Consistió en aplicar los instrumentos a cada una de las unidades de análisis en cada servicio y turno que le correspondía realizar y para ello se tomó un tiempo aproximado de dos semanas de recogida de la información.

A la enfermera Jefe de Departamento y jefes de servicio se les aplicó el cuestionario correspondiente sobre la gestión de supervisión y evaluación.

A las enfermeras asistenciales en los servicios de internamiento del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

3.5.2 Instrumento.

- **Cuestionario de Gestión supervisión y evaluación.**

Con este cuestionario se midió la variable Gestión de supervisión y evaluación, el instrumento contiene preguntas con alternativas de respuesta que permitirán valorar la eficacia de esta actividad de enfermería en los Jefes de Departamento y de servicio del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

Este instrumento consta de 34 ítems y permitió clasificar la Gestión de supervisión y evaluación en: Favorable, poco favorable y desfavorable.

- **Cuestionario de percepción de la enfermera asistencial.**

Mediante este instrumento se procedió a valorar la percepción que tiene la enfermera asistencial sobre la gestión de supervisión y evaluación que realizan los jefes de Departamento y Servicios del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

Este instrumento consta de 32 ítems y permitió clasificar la Gestión de supervisión y evaluación en: Bueno, regular y malo.

3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de la información se hizo a través de los paquetes estadísticos Excel y SPSS V24. Para ello se procedió a lo siguiente:

- Codificación de los instrumentos de investigación.
- Construcción de la base de datos.
- Tabulación electrónica de los datos.

3.7. Tratamiento estadístico

- Se Construcción de las tablas estadísticas de acuerdo al orden de los objetivos e hipótesis de la investigación.
- Presentación de las tablas estadísticas, con sus respectivas pruebas de contraste de hipótesis.
- Se realizó el análisis uni y bivariado de los resultados de investigación contenido en las tablas estadísticas.
- Se procedió a formular las conclusiones, resultados y recomendaciones de la investigación.

3.8. Selección validación y confiabilidad del instrumento de investigación

Validez del instrumento

Los instrumentos utilizados en la investigación se les dieron validez por la técnica validez por juicio.

Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento se dio aplicando la prueba estadística de Alfa de Crombach cuyo valor obtenido fue 0.701 el cual representa una aceptable confiabilidad.

VALOR DEL COEFICIENTE ALFA CRONBACH	NIVELES
$\alpha = >0.9 - 1$	EXCELENTE
$\alpha = 0,8 < 0,9$	BUENO
$\alpha = 0,7 < 0,8$	ACEPTABLE
$\alpha = 0.6 < 0.7$	CUESTIONABLE

3.9. Orientación ética

En el estudio se realizó el llenado del consentimiento informado por cada participante, haciendo de su conocimiento el propósito y los objetivos del mencionado estudio de investigación; con la finalidad de que cada participante tenga el conocimiento completo y este de acuerdo con su participación voluntaria en el estudio, además el participante tendrá la decisión de retirarse del estudio en cuanto él lo vea conveniente.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

Una vez concluida la investigación se procedió a la elaboración de las tablas que a continuación se presentan.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.

4.2.1 Resultado para el objetivo general

TABLA N° 01

**RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN
SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL EN LOS
SERVICIOS DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO DE TARMA 2019**

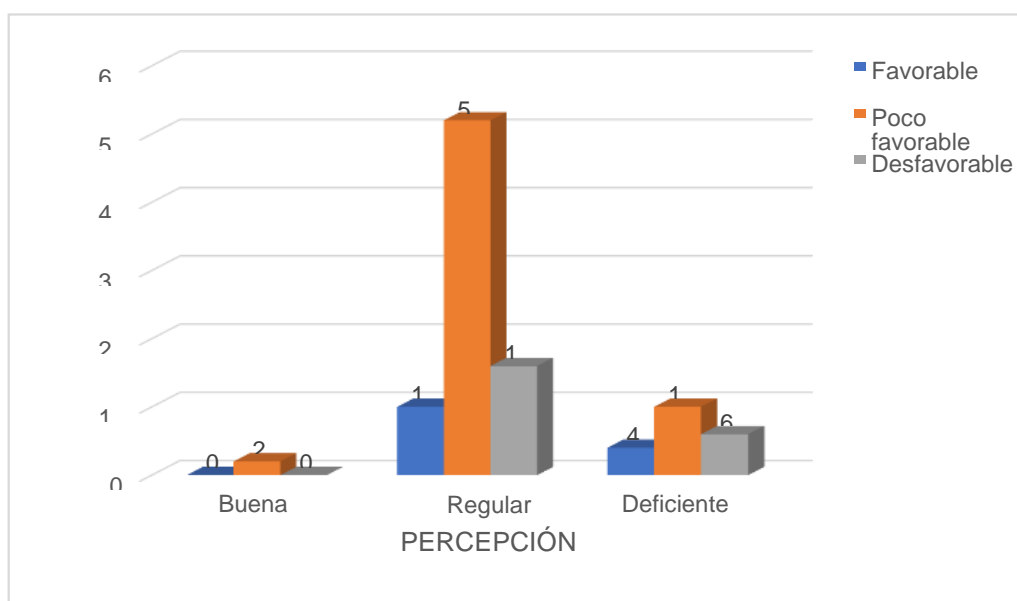
GESTIÓN DE SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN	PERCEPCION DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL			Total
	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE	
FAVORABLE	0	5	2	7
POCO FAVORABLE	1	26	5	32
DESFAVORABLE	0	8	3	11
Total	1	39	10	50

Fuente: Cuestionario de Gestión de supervisión y evaluación. Cuestionario de percepción de la enfermera asistencial

GRÁFICO Nº 01

RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO DE TARMA

2019



Coefficiente de correlación	$r = 0,022$
-----------------------------	-------------

Signo de orientación	Positivo
----------------------	----------

Los resultados que se muestran en la tabla, gráfico y medidas de resumen nos sugieren que existe relación considerable entre la variable gestión de supervisión y evaluación con la variable percepción de la enfermera asistencial en los servicios del Hospital Felix Mayorca Soto de Tarma, 2019; teniendo en consideración que ambas variables tienen un nivel muy bajo de correlación.

Prueba de hipótesis general

Formulación de la hipótesis

H₀: La relación no es significativa entre la Gestión de supervisión y evaluación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019

H₁: La relación es significativa entre la Gestión de supervisión y evaluación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019

Nivel de significancia

$\alpha=0,05$

Valor de probabilidad

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,022	,150	,151	,881 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,027	,154	,190	,850 ^c
N de casos válidos		50			

P=0,881

Decisión y Conclusión

Como el valor de probabilidad $p=0,881$ es mayor que el nivel de significancia $\alpha=0,05$; se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa. Esto nos permite concluir para un 95% de confianza, que no existe *relación significativa entre la Gestión de supervisión y evaluación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019*

4.2.2 RESULTADO PARA EL OBJETIVO ESPECIFICO N°1

TABLA N° 02

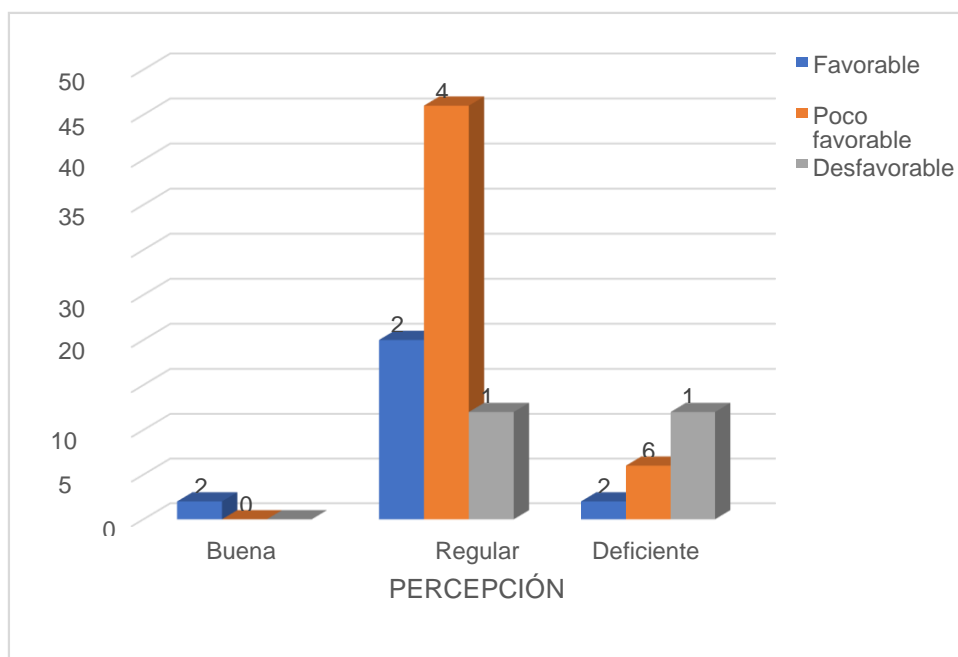
**RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE SUPERVISIÓN;
CAPACITACIÓN PROFESIONAL SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA
ENFERMERA ASISTENCIAL EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL
FÉLIX MAYORCA SOTO DE TARMA 2019**

Gestión de Supervisión Capacitación profesional	PERCEPCION DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL			Total
	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE	
	FAVORABLE	1	10	
POCO FAVORABLE	0	23	3	26
DESFAVORABLE	0	6	6	12
Total	1	39	10	50

Fuente: Cuestionario de Gestión de supervisión y evaluación. Cuestionario de percepción de la enfermera asistencial.

GRÁFICO Nº 02

**RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE SUPERVISIÓN;
CAPACITACIÓN PROFESIONAL SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA
ENFERMERA ASISTENCIAL EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL
FÉLIX MAYORCA SOTO DE TARMA 2019**



Coefficiente de correlación	r = 0,400
Signo de orientación	Positivo

Los resultados que se muestran en la tabla, gráfico y medidas de resumen nos sugieren que existe relación considerable entre la dimensión capacitación profesional con la variable percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019; teniendo en consideración que existe un nivel moderado de correlación.

Prueba de hipótesis general

Formulación de la hipótesis

H₀: La relación no es significativa entre la dimensión capacitación profesional con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019.

H₁: La relación es significativa entre la dimensión capacitación profesional con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019

Nivel de significancia

$\alpha=0,05$

Valor de probabilidad

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,400	,131	3,023	,004 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,396	,133	2,990	,004 ^c
N de casos válidos		50			

P=0,004

Decisión y Conclusión

Como el valor de probabilidad $P=0,004$ es menor que el nivel de significancia $\alpha=0,05$; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Esto nos permite concluir para un 95% de confianza, que existe *relación significativa entre la dimensión capacitación profesional con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019.*

4.2.3 RESULTADO PARA EL OBJETIVO ESPECIFICO N°2

TABLA N° 03

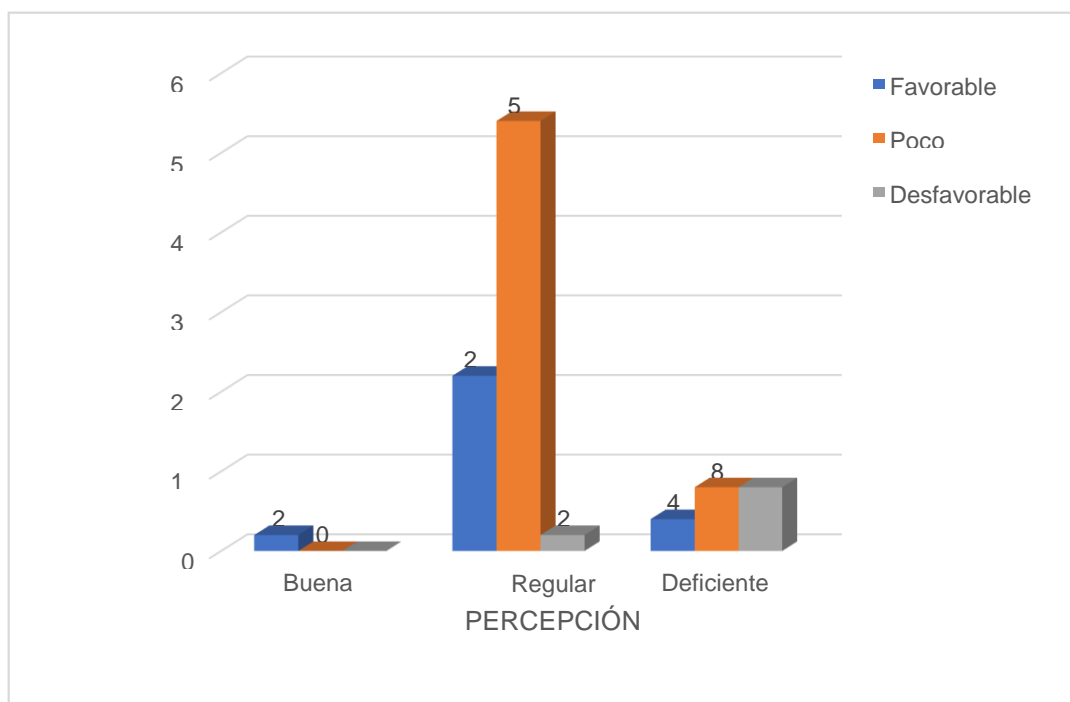
**RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE SUPERVISIÓN; PERSONAL SOCIAL
SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL EN LOS
SERVICIOS DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO DE TARMA 2019**

Gestión de Supervisión Personal social	PERCEPCION DE LA ENFERMERA ASITENCIAL			Total
	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE	
	FAVORABLE	1	11	
POCO FAVORABLE	0	27	4	31
DESFAVORABLE	0	1	4	5
Total	1	39	10	50

Fuente: Cuestionario de Gestión de supervisión y evaluación. Cuestionario de percepción de la enfermera asistencial.

GRÁFICO Nº 03

RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE SUPERVISIÓN; PERSONAL SOCIAL SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO DE TARMA 2019



Coefficiente de correlación	r = 0,362
Signo de orientación	Positivo

Los resultados que se muestran en la tabla, gráfico y medidas de resumen nos sugieren que existe relación considerable entre *la dimensión personal social con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019; teniendo en consideración que existe un nivel bajo de correlación*

Prueba de hipótesis general

Formulación de la hipótesis

H₀: La relación no es significativa entre la dimensión personal social con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019.

H₁: La relación es significativa entre la dimensión personal social con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019

Nivel de significancia

$\alpha=0,05$

Valor de probabilidad

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,362	,152	2,689	,010 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,330	,157	2,420	,019 ^c
N de casos válidos		50			

P=0,010

Decisión y Conclusión

Como el valor de probabilidad $P=0,010$ es menor que el nivel de significancia $\alpha=0,05$; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Esto nos permite concluir para un 95% de confianza, que existe *relación significativa entre la dimensión personal social con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019.*

4.2.4 RESULTADO PARA EL OBJETIVO ESPECIFICO N°3

TABLA N° 04
RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE SUPERVISIÓN; LIDERAZGO
SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL
EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL
FÉLIX MAYORCA SOTO DE TARMA

2019

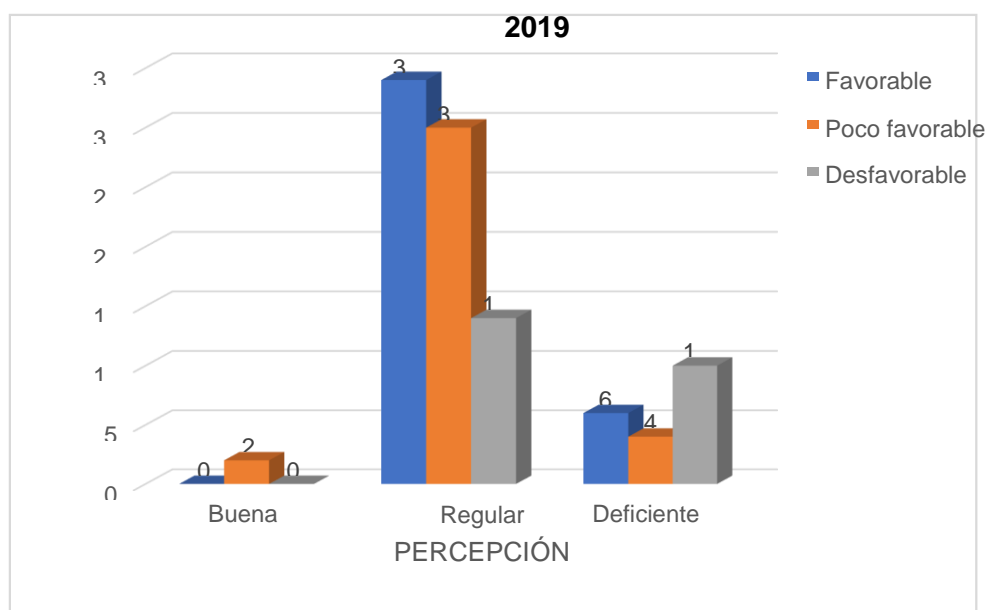
82

Gestión de Supervisión Liderazgo	PERCEPCION DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL			Total
	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE	
FAVORABLE	0	17	3	20
POCO FAVORABLE	1	15	2	18
DESFAVORABLE	0	7	5	12
Total	1	39	10	50

Fuente: Cuestionario de Gestión de supervisión y evaluación. Cuestionario de percepción de la enfermera asistencial.

GRÁFICO N° 04

**RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE SUPERVISIÓN; LIDERAZGO
SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL
EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL
FÉLIX MAYOR CA SOTO DE TARMA**



Coeficiente de correlación	r = 0,203
Signo de orientación	Positivo

Los resultados que se muestran en la tabla, gráfico y medidas de resumen sugieren que no existe relación considerable entre *la dimensión liderazgo con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019*; teniendo en consideración que existe un nivel muy bajo de correlación

Prueba de hipótesis general

Formulación de la hipótesis

H₀: La relación no es significativa entre la dimensión liderazgo con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019.

H₁: La relación es significativa entre la dimensión liderazgo con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019

Nivel de significancia

$\alpha=0,05$

Valor de probabilidad

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,203	,144	1,434	,158 ^C
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,191	,148	1,350	,183 ^C
N de casos válidos		50			

P=0,158

Decisión y Conclusión

Como el valor de probabilidad $P=0,158$ es mayor que el nivel de significancia $\alpha=0,05$; se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa. Esto nos permite concluir para un 95% de confianza, que no existe *relación significativa entre la dimensión liderazgo con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019.*

4.2.5 RESULTADO PARA EL OBJETIVO ESPECIFICO N°4

TABLA N° 05

RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE SUPERVISIÓN; DOCENCIA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO DE TARMA2019

Gestión de Supervisión Docencia	PERCEPCION DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL			Total
	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE	
FAVORABLE	0	13	2	15
POCO FAVORABLE	1	23	6	30
DESFAVORABLE	0	3	2	5
Total	1	39	10	50

Fuente: Cuestionario de Gestión de supervisión y evaluación. Cuestionario de percepción de la enfermera asistencial.

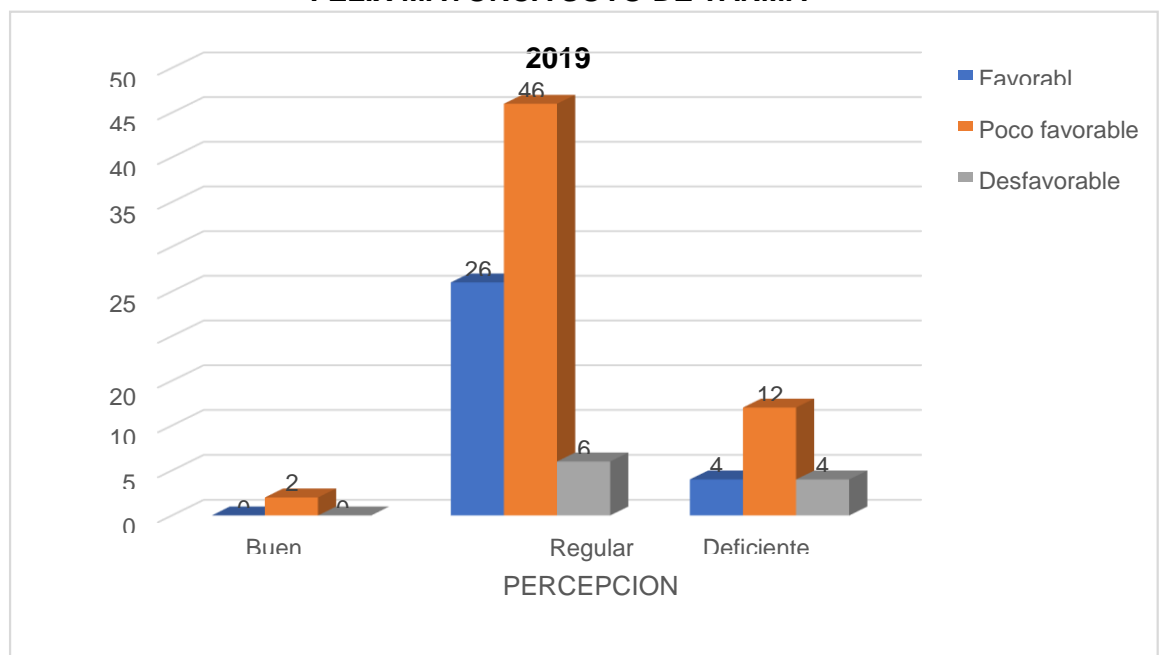
GRÁFICO Nº 05

RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE SUPERVISIÓN; DOCENCIA

SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL

EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL

FÉLIX MAYORCA SOTO DE TARMA



Coefficiente de correlación	r = 0,139
Signo de orientación	Positivo

Los resultados que se muestran en la tabla, gráfico y medidas de resumen nos sugieren que existe relación considerable *entre la dimensión docencia con la percepción de la enfermera asistencial* en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019; teniendo en consideración que existe un nivel muy bajo de correlación.

Prueba de hipótesis general

Formulación de la hipótesis

H₀: La relación no es significativa entre la dimensión docencia con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019.

H₁: La relación es significativa entre la dimensión docencia con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019

Nivel de significancia

$\alpha=0,05$

Valor de probabilidad

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,139	,138	,969	,337 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,135	,137	,944	,350 ^c
N de casos válidos		50			

P=0,337

Decisión y Conclusión

Como el valor de probabilidad $P=0,337$ es mayor que el nivel de significancia $\alpha=0,05$; se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa. Esto nos permite concluir para un 95% de confianza, que no existe *relación significativa entre la dimensión docencia con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019.*

4.2.6 RESULTADO PARA EL OBJETIVO ESPECIFICO N°5

TABLA N° 06

RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE SUPERVISIÓN; INVESTIGACIÓN

SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL EN

LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL FÉLIX

MAYORCA SOTO DE TARMA 2019

Gestión de Supervisión Investigación	PERCEPCION DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL			Total
	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE	
	FAVORABLE	0	7	
POCO FAVORABLE	0	25	3	28
DESFAVORABLE	1	7	6	14
Total	1	39	10	50

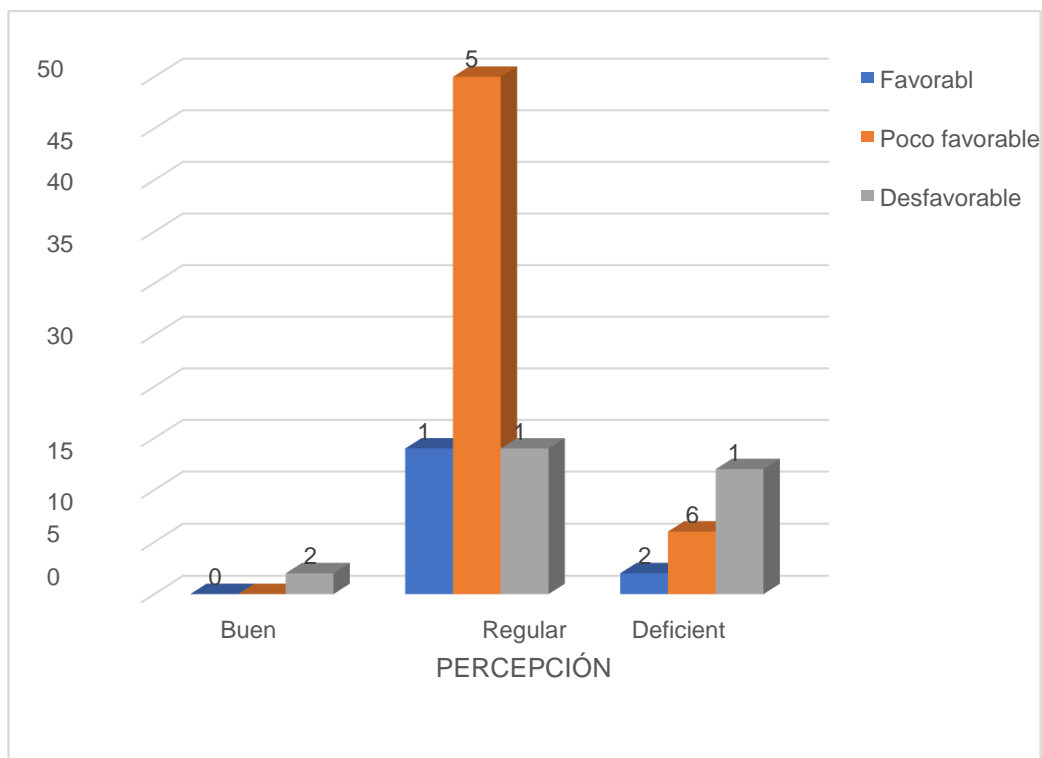
Fuente: Cuestionario de Gestión de supervisión y evaluación. Cuestionario de percepción de la enfermera asistencial.

GRÁFICO Nº 06

RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE SUPERVISIÓN; INVESTIGACIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL EN

LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL ÉLIX

MAYORCA SOTO DE TARMA 2019



Coeficiente de correlación	r = 0,207
Signo de orientación	Positivo

Los resultados que se muestran en la tabla, gráfico y medidas de resumen nos sugieren que existe relación considerable entre *la dimensión investigación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019; teniendo en consideración que existe un nivel muy bajo de correlación.*

Prueba de hipótesis general

Formulación de la hipótesis

H₀: La relación no es significativa entre la dimensión investigación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma,2019.

H₁: La relación es significativa entre la dimensión investigación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019

Nivel de significancia

$\alpha=0,05$

Valor de probabilidad

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,207	,164	1,464	,150 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,232	,165	1,650	,105 ^c
N de casos válidos		50			

P=0,150

Decisión y Conclusión

Como el valor de probabilidad P=0,150 es mayor que el nivel de significancia $\alpha=0,05$; se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa. Esto nos permite concluir para un 95% de confianza, que no existe *relación significativa entre la dimensión investigación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019.*

4.2.7 RESULTADO PARA EL OBJETIVO ESPECIFICO N°6

TABLA N° 07

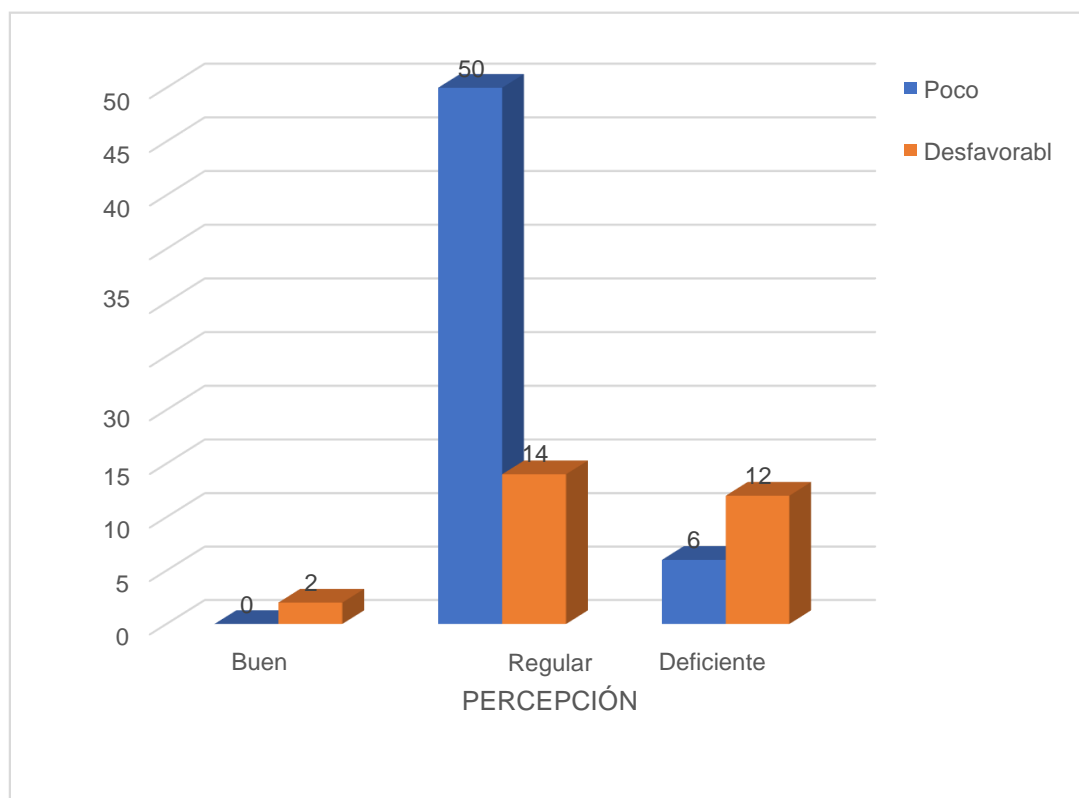
RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO DE TARMA 2019

Gestión de Supervisión y Evaluación	PERCEPCION DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL			Total
	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE	
POCO FAVORABLE	1	38	4	43
DESFAVORABLE	0	1	6	7
Total	1	39	10	50

Fuente: Cuestionario de Gestión de supervisión y evaluación. Cuestionario de percepción de la enfermera asistencial.

GRÁFICO Nº 07

RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL FÉLIX



Coeficiente de correlación	r = 0,631
Signo de orientación	Positivo

Los resultados que se muestran en la tabla, gráfico y medidas de resumen sugieren que existe relación considerable entre *la dimensión gestión de supervisión y evaluación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019; teniendo en consideración que existe un nivel aceptable de correlación.*

Prueba de hipótesis general

Formulación de la hipótesis

H₀: La relación no es significativa entre la dimensión gestión de supervisión y evaluación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019

H₁: La relación es significativa entre la dimensión gestión de supervisión y evaluación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019

Nivel de significancia

$\alpha=0,05$

Valor de probabilidad

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,631	,129	5,632	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,641	,131	5,789	,000 ^c
N de casos válidos		50			

P=0,000

Decisión y Conclusión

Como el valor de probabilidad $P=0,000$ es menor que el nivel de significancia $\alpha=0,05$; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Esto nos permite concluir para un 95% de confianza, que existe *relación significativa entre la dimensión gestión de supervisión y evaluación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2019.*

4.3. Prueba de hipótesis

Se realizó la prueba de los objetivos generales y específicos y se detallan en el punto 4.2.

4.4. Discusión de resultados

Según Cordeiro A. (2017). Capital humano en la gestión de las enfermeras en hospitales reporta que los componentes del capital humano necesitan gestionarse estratégicamente con énfasis en las competencias y el desarrollo del profesional, a fin de convertir los conocimientos individuales y colectivos en nuevas tecnologías. (6) Según Sade PMC, (2017) Desarrollo de competencias de gestión del enfermero: directriz para servicios de educación permanente. Universidad de São Paulo. La investigación-acción contribuyó a la producción de conocimientos, confirmando la necesidad y la importancia de cambios en los procesos educativos y de evaluación fundados en metodologías e instrumentos que permitan el desarrollo de profesionales acorde con las políticas de recursos humanos y organizaciones contemporáneas. (7)

Para lograr los objetivos de la supervisión se hace uso de la enseñanza, las cuáles pueden ser planificadas de manera formal e informal o imprevista. Este es el que más tiene que tener cualidades para enseñar con la finalidad desarrollar potencialidades y talento teórico práctico del individuo; el trabajo cotidiano del supervisor requiere habilidad para enseñar y adiestrar a los subalternos. El aprender a trabajar correctamente le da confianza, satisfacción y estímulo. (Zambrano, 2003) (16)

Una función imprescindible de la supervisora es la acción educativa, ello exige actualizarse permanentemente los conocimientos y técnicas, además que

debe establecer programas significativos de capacitación para superar las deficiencias básicamente en el personal nuevo, dichos programas es una necesidad absoluta.

El proceso educativo dado por la interacción continua democrática en el supervisado permite la flexibilidad de la metodología de la enseñanza lo que estimula la maduración profesional; desde el punto de vista de los empleados, la capacitación y el desarrollo ayudan a satisfacer las necesidades de autoestima, seguridad económica, socialización y logro.

La Gestión en Supervisión de Enfermería debe estar orientada a coordinar los cuidados de enfermería en todos los niveles de atención y complejidad, con una visión humana e integral, con responsabilidad social y criterios éticos, ejerciendo liderazgo desde su quehacer profesional. Aplicar el proceso de Enfermería como método de la profesión y desarrollar la gestión y supervisión de Enfermería manteniendo una actitud creativa y flexible, fomentando el trabajo en equipo, utilizando como herramienta la comunicación efectiva, aplicando el pensamiento crítico y estratégico, con el fin de contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas y enfermeros a cargo.

Un aspecto de estas profundas modificaciones fue el reconocimiento de los enfermeros como líderes formales de la División de Enfermería, pasando a la vez a formar parte de los equipos directivos, al mismo nivel de las direcciones médicas y de gestión. En paralelo se produjo un amplio desarrollo profesional de los enfermeros, derivado de su integración en la universidad, como la

modificación de los planes de estudio y un nuevo diseño curricular que definió como objeto la profesión, el cuidado.

La gestión clínica es un aproximación de las culturas clínicas y de gestión, que pretende que el modelo de gestión y organización esté orientado al paciente, en bases a sus necesidades, detectando con claridad las actividades asistenciales con relación a su prevalencia y requerimientos de atención fomentando y promoviendo un cambio hacia una organización con unidades orientadas a procesos asistenciales que agrupen a aquel conjunto multiprofesional que sea determinante para ofrecer un mejor resultado.

La gestión clínica es la orientación de la gestión y la organización del paciente quien se convierte en el eje fundamental de la actuación de todos los profesionales de salud, que trabajan en la atención especializada, atención primaria y socio sanitarios. Entre los objetivos de gestión clínica se encontraría el detectar las necesidades del paciente y los procesos con mayor prevalencia, de tal modo que los esfuerzos en estandarizar la práctica asistencial se centren en ellos.

Por lo tanto, el modelo exige un cambio organizativo, orientado a procesos asistenciales, con un enfoque multidisciplinar, analizando el flujo de actuaciones que se realizan para que el paciente sea atendido de forma más eficiente y óptima.

La gestión del cuidado es una parte de gestión clínica que tiene por objeto la adecuación de la oferta de cuidados a las necesidades y demanda de los pacientes. El modelo de gestión de los cuidados de enfermería debe de estar basado en valores profesionales, marcados por la dirección del departamento

de enfermería, basándose en un modelo teórico conceptual de enfermería, que guía la organización y el funcionamiento de las unidades y servicios de enfermería y que permita la optimización

CONCLUSIONES

La supervisión constituye un proceso orientado a obtener resultados positivos en el desempeño profesional de las enfermeras en servicio. El proceso técnico administrativo de investigación y análisis que persigue el desarrollo integral de las personas, facilita la toma de decisiones y el mejoramiento de la calidad de los servicios, y en que el supervisor y el supervisado actúan permanentemente inmersos en un proceso de enseñanza aprendizaje, esto es lo que sucede en los servicios de salud donde están inmersos los actores del sistema de servicios de salud del establecimiento en los servicios de hospitalización.

La supervisión de Enfermería es un servicio creado para mejorar el cuidado de los pacientes mediante la organización estímulo y fomento de la producción y del bienestar del personal. Su interés radica en la persona.

Los supervisores de los servicios de Enfermería sirven de enlace entre la jefe de departamento y las Enfermeras jefes de unidad, son ellas las que interpretan las reglas y decisiones administrativas ante las jefas de unidad y quien a su vez obtiene de estos informes acerca de las necesidades y sugerencias para mejorar la calidad de los servicios que se prestan. Así mismo las supervisoras no solo ayudan a desarrollar profesionalmente al personal de enfermería sino también en la tarea de lograr mejor rendimiento del personal, obtener facilidades de trabajo y otras muchas maneras de lograr armonía, ética profesional y un sentido de bienestar general.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere la mejora de la estrategia de supervisión orientado a la calidad de atención del cuidado de enfermería en el cumplimiento de la enfermera al aplicar la terapia individual al paciente, la gestión individual y la gestión asistencial.
2. La enfermera asistencial debe de elaborar un plan de cuidado individual dirigido a conseguir objetivos en el nivel de autocuidado del paciente o la satisfacción de las necesidades alteradas, teniendo en cuenta la valoración, el planeamiento, ejecución y evaluación.
3. El trabajo entre el personal de enfermería puede distribuirse asignando a cada enfermero la máxima responsabilidad sobre un pequeño grupo de pacientes ya que el enfermero es el responsable en lo que se refiere a la disposición de cuidados a un grupo de pacientes; se puede utilizar diferentes registros para garantizar la continuidad de los cuidados.
4. La supervisora debe tener información cuali-cuantitativa del personal a su cargo para distribuirlo adecuadamente en beneficio del paciente. Así mismo debe tener información de los recursos materiales con los que cuenta y distribuirlos de acuerdo con las necesidades de las unidades de atención.
5. Se sugiere que las relaciones entre las supervisoras y las enfermeras supervisadas son la fuente principal del desarrollo de la enfermera, y constituyen los cimientos que fortalecerán o debilitarán el servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández I. Estudio de las características de la calidad de supervisión de enfermería en el Hospital General "K" de Comitán. [tesis de licenciatura] Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Chiapas: 2002.
2. De Lima L, Influencia de los estilos de liderazgo del enfermero en las relaciones interpersonales del equipo de enfermería. Rev. Brasil Enfermería Global. [serie en internet]. 2011 [acceso 27 agosto 2015]; 22 (3): [9/1]. Disponible en: www.um.es/eglobal/
3. Vilela J. Rol de las enfermeras supervisoras en el Hospital de Gineco-obstétrico. [tesis de licenciatura]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; República de Ecuador: 2012.
4. Ferrera F. ¿Quién soy yo? Con la palabra, enfermeros supervisores de un hospital privado de Belo Horizonte Rev. Brasil Enfermería Global. [serie en internet] 2012 [acceso 22 de agosto 2015]; 24 (3): [17/1]. Disponible en: www.um.es/eglobal/
5. Castro Limo LM. Plan de gestión desde la perspectiva de Patricia Benner : cuidado, sabiduría clínica y ética en enfermería. Servicio de supervisión. Hospital III EsSalud. Chiclayo 2015 [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017 [cited 2019 Feb 27]. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ir00912a&AN=CONCYTEC.usat.1030&lang=es&site=eds-ive&scope=site>
6. Cordeiro ALAO, Fernández JD, Mauricio MDALLD, Silva RM de O, Barros CSMA de, Romano CMC. Human capital in the nursing management of hospitals /

Capital humano na gestão das enfermeiras em hospitais / Capital humano en la gestión de las enfermeras en hospitales. Revista da Escola de Enfermagem da USP (Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, 2017) [Internet]. 2017 [cited 2019 Feb 27] ;(0). Available from:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edssci&AN=edssci.S0080.62342017000100438&lang=es&site=eds-live&scope=site>

7. Sade PMC, Peres AM. Development of nursing management competencies: guidelines for continuous education services / Desenvolvimento de competências gerenciais do enfermeiro: diretriz para serviços de educação permanente / Desarrollo de competencias de gestión del enfermero: directriz para servicios de educación permanente. Revista da Escola de Enfermagem da USP (Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, 2017) [Internet]. 2015 [cited 2019 Feb 27] ;(6):988. Available from:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edssci&AN=edssci.S0080.62342015000600988&lang=es&site=eds-live&scope=site>

8. Beatriz Villegas-Gutiérrez N, Soto-Arreola M, Meljem-Moctezuma J, Pérez Castro y Vázquez JA. Perfil del supervisor de enfermería en una unidad médica de alta especialidad.(México) Revista CONAMED [Internet]. 2018 Jan [cited 2019 Feb 27];23(1):28–32. Available from:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=129086240&lang=es&site=eds-live&scope=site>

9. Soto-Fuentes P, Reynaldos-Grandón K, Martínez-Santana D, Jerez- Yáñez O. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. Aquichan Chile. [Internet]. 2014 Mar [cited

2019 Feb 27];14(1):79–99. Available from:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=109036714&lang=es&site=eds-live&scope=site>

10. MINSA. (2010). Lineamientos de políticas del sector salud. s.n. 2010. Lima. Pág. 29, pág. 45, Pág.461.
11. Drucker, P. (1993). El Ejecutivo Efectivo. 1ra. edición. Editorial Harper Collins. Viena. Pág. 45, pág. 87.
12. Jiménez, J. (2000). Manual de Gestión para jefes de Servicios Clínicos. 2da. edición. Ediciones Díaz de los Santos S.A. Madrid. Pág. 322, pág. 418, pág. 577, pág. 578, pág. 579.
13. Ledesma, M. (2004). Fundamentos de Enfermería. 1ra. edición. Editorial LIMUSA. Distrito Federal. Pág. 228, pág. 229.
14. Gonzales, L. (1997). Características de la actividad de la supervisión de enfermería y factores que influyen en su efectividad, en los Hospitales Nacionales Cayetano Heredia y Dos de Mayo de Lima.s.n. 1997. Lima. Pág. 17, pág. 24.
15. Katz, J. (1983). La Salud de América Latina: Aspectos prioritarios de su administración. 1ra. edición. Editorial FDC. Distrito Federal. Pág.46.
16. Zambrano, M. (2003). Técnicas básicas de Enfermería. 1ra. edición. Editorial AKAL. Madrid. Pág. 114, pág. 117.
17. Sarhuino. (2009). <http://es.scribd.com/doc/14555338/gestionde-enfermeria-para-supervisores>.
18. Johnson, M. (1952). http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v34n5p_511.pdf.
19. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2006). Manual de información

- de enfermería hospitalaria. s.n. 2006. San Salvador. Pág. 21, pág. 22. pág. 27, pág. 28.
20. Balderas, M. (1983). Administración de los Servicios de Enfermería. 5ta. edición. Editorial Nueva Editorial Interamericana. Distrito Federal. Pág. 42, pág. 43.
 21. Shanks, M. y Kennedy, D. (1973) Administración y Enfermería. 1ra. edición. Editorial Nueva Editorial Interamericana. Distrito Federal. Pág. 201.
 22. Fernández, M. (1997). Eficacia Organizacional: Concepto, desarrollo y evaluación. 1ra. edición. Editorial Díaz de los Santos S.A. Madrid. Pág. 35, pág. 36, pág. 51, pág. 70, pág. 72, pág. 111.
 23. Ecker, P. (1978) Manual para Supervisores. 5ta. edición. Editorial Diana. Distrito Federal. Pág 64.

ANEXOS

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO 01

CUESTIONARIO DE GESTIÓN DE SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN

INTRODUCCIÓN.

El presente cuestionario tiene como objetivo recoger información relacionada a los factores que influyen en la supervisión de enfermería de los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

Dicha información es completamente anónima y contribuirá posteriormente a mejorar la gestión de la supervisora hacia el profesional de enfermería; por lo cual le agradecemos de antemano su colaboración, respondiendo a todas las preguntas con sinceridad.

A continuación, le presentamos una serie de preguntas que Ud. Deberá responder de acuerdo con su criterio; respondiendo como usted considere apropiado.

DATOS GENERALES.

Servicio:

Medicina ()

Cirugía ()

Pediatría ()

Ginecología ()

Traumatología ()

Emergencia ()

Tiempo que desempeña la labor de supervisora: _____

DATOS ESPECÍFICOS.

1. ¿Realizó usted estudios de posgrado?

a) SI () b) NO ()

Si respondió SI especifique que curso llevó:

2. Curso de especialidad. Título

segunda especialidad:

3. ¿Realizó usted estudios de capacitación en el área administrativa y gerencia de servicio (cursos, seminarios, talleres)?

a) SI () b) NO ()

Si su respuesta es afirmativa mencione:

1. Además de su cargo como enfermera supervisora, ¿realiza otras actividades profesionales?

a) SI () b) NO ()

Si su respuesta es afirmativa mencione cuales:

5. ¿Participa con la jefe de servicio en la asignación del personal a su cargo?

a) SI () b) NO ()

6. ¿Planea la rotación del personal considerando su capacitación?

a) SI () b) NO ()

7. ¿Qué instrumentos utiliza usted para evaluar al personal a su cargo?

8. ¿Delega autoridad cuando es necesario?

a) SI () b) NO ()

9. ¿Planifica por escrito diariamente su programa de supervisión?

a) SI () b) NO ()

10. ¿Participa activamente en reuniones técnico- administrativo, institucional o sector tendiente a mejorar la calidad de atención?

a) SI () b) NO ()

11. ¿Supervisa directa o indirectamente la atención de enfermería hacia el paciente?

a) SI () b) NO ()

Si su respuesta es NO mencione porqué.

19. ¿Orienta al personal a su cargo sobre el manejo de equipos especiales?

a) SI () b) NO ()

20. ¿Cómo soluciona los problemas que le son comunicados por la enfermera jefe?

Entrevista a la persona () Llamada de atención ()

Envío de memorando () Otros () especifique _____

21. ¿Realiza entrevistas periódicas a las supervisadas?

a) SI () b) NO ()

22. ¿Motiva usted al personal a su cargo?

a) SI () b) NO ()

Si su respuesta es Si mencione como lo hace:

23. ¿Aplica resultados de investigación operacional en el campo de enfermería, así como las de otras investigaciones que contribuyan a mejorar la calidad de los servicios?

a) SI () b) NO ()

24. ¿Incentiva la participación de las supervisadas en investigación de enfermería y equipo multidisciplinario?

a) SI () b) NO ()

25. ¿Desarrolla usted proyectos de investigación en su servicio?

a) SI () b) NO ()

26. ¿Conoce usted las políticas institucionales vigentes en la entidad donde labora?

a) SI () b) NO ()

27. ¿Conoce usted la Misión de su institución?

a) SI () b) NO ()

28. ¿Conoce usted la Visión de su institución?

a) SI () b) NO ()

29. ¿Las normas de su institución le facilitan la supervisión que ejerce usted?

a) SI () b) NO ()

Si su respuesta es NO mencione por qué:

30. ¿Se identifica usted con los principios que rigen la institución donde labora?

- a) SI () b) NO ()

Si su respuesta es NO mencione por qué:

31. Frente a una situación de conflicto en el servicio, ¿Cómo actúa usted?

- A. Actúa directamente para ayudar a solucionar el conflicto. ()
B. Se reitera por el origen del conflicto ()
C. Observa de lejos sin intervenir ()
D. No le preocupa / No actúa ()
E. Avisa a sus superiores ()
F. Otros (Especifique) _____ ()

32. ¿Promueve la disciplina del personal a su cargo?

- a) SI () b) NO ()

Si su respuesta es afirmativa mencione de qué manera lo promueve:

33. ¿Promueve la cooperación con los miembros del equipo de salud?

- a) SI () b) NO ()

34. La comunicación que establece con las supervisadas es:

Horizontal () Vertical ()

VALORACIÓN:

Favorable,	127 – 170
Poco favorable	44 - 126
Desfavorable.	00 – 43

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA
ANEXO 02 CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DE LA
ENFERMERA ASISTENCIAL**

INTRODUCCIÓN.

El presente cuestionario tiene como objetivo recoger información relacionada a los factores que influyen en la supervisión de enfermería de los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

Dicha información es completamente anónima y contribuirá posteriormente a mejorar la gestión de la supervisora hacia el profesional de enfermería; por lo cual le agradecemos de antemano su colaboración, respondiendo a todas las preguntas con sinceridad.

A continuación, le presentamos una serie de preguntas que Ud. Deberá responder de acuerdo con su criterio; respondiendo como usted considere apropiado.

DATOS GENERALES.

Servicio:

- | | |
|---------------|-----|
| Medicina | () |
| Cirugía | () |
| Pediatría | () |
| Ginecología | () |
| Traumatología | () |
| Emergencia | () |

DATOS ESPECÍFICOS.

1. ¿Qué grado y título profesional tiene?

Grado Académico _____ Año _____ Título
profesional _____ Año _____

2. ¿La Supervisora de su servicio realiza actividades complementarias?

a) SI () b) NO ()

Si su respuesta es afirmativa marque lo que
corresponda: Asesoramiento ()

Investigación ()

Docencia ()

Otros ()

Especifique _____

3. ¿La Supervisora participa con la jefe de piso en la asignación del
personal a su cargo?

a) SI () b) NO ()

4. ¿La Supervisora planea la rotación del personal considerando su
capacitación?

a) SI () b) NO ()

5. ¿Qué instrumentos utiliza su supervisora para la evaluación del
personal?

6. ¿La Supervisora delega autoridad cuando es necesario?

a) SI () b) NO ()

7. ¿La Supervisora planifica por escrito diariamente su programa de
supervisión?

a) SI () b) NO ()

8. ¿La Supervisora participa activamente en reuniones técnico-
administrativo, institucionales o sector tendiente a mejorar la calidad de
atención?

a) SI () b) NO ()

9. ¿La supervisora de su servicio supervisa directa o indirectamente la
atención de enfermería proporcionada al paciente?

a) SI () b) NO ()

Si su respuesta es negativa mencione por qué:

10. ¿La supervisora coordina las actividades de enfermería con el equipo de salud relacionado a la atención del paciente?

a) SI () b) NO ()

11. ¿La supervisora promueve la satisfacción de las necesidades de los pacientes del servicio?

a) SI () b) NO ()

12. ¿La supervisora evalúa la atención que brinda el personal a los pacientes?

a) SI () b) NO ()

13. ¿La supervisora establece, prioriza y formula las necesidades de recursos humanos, materiales y equipos requeridos para la atención del usuario?

a) SI () b) NO ()

14. ¿La supervisora utiliza algún medio para identificar las necesidades de capacitación del personal a su cargo?

a) SI () b) NO ()

Si su respuesta es afirmativa mencione que medios utiliza: Participativa () No participativa ()

15. ¿La supervisora desarrolla o participa en actividades educativas del personal a su cargo?

a) SI () b) NO ()

16. ¿La supervisora promueve y participa en la actualización técnica científica de los programas de educación continua?

a) SI () b) NO ()

17. ¿La supervisora participa activamente en la enseñanza y orientación del paciente y familia?

a) SI () b) NO ()

18. ¿La supervisora orienta al personal a su cargo sobre el manejo de

equipos especiales?

a) SI () b) NO ()

19. ¿La supervisora, de qué manera soluciona los problemas que se presentan en el servicio?

Entrevista a la persona () Llamada de atención ()

Envío de memorando()

Otros. () Especifique _____

20. ¿La supervisora realiza entrevistas periódicas a las supervisadas?

a) SI () b) NO ()

21. ¿La supervisora, motiva al personal a su cargo?

a) SI () b) NO ()

Si su respuesta es Si mencione como lo hace:

-
22. ¿La supervisora aplica resultados de investigación en el campo de enfermería, así como las de investigaciones que contribuyan a mejorar la calidad de los servicios?

a) SI () b) NO ()

23. ¿La supervisora incentiva la participación del personal a su cargo en investigación de enfermería y equipo multidisciplinario?

a) SI () b) NO ()

24. ¿La supervisora desarrolla proyectos de investigación en su servicio?

a) SI () b) NO ()

25. Según usted, ¿La supervisora de su servicio conoce las políticas institucionales vigentes en la entidad donde labora?

a) SI () b) NO ()

26. Según usted, ¿La supervisora de su servicio conoce la Misión de su institución?

a) SI () b) NO ()

27. Según usted, ¿La supervisora de su servicio conoce la Visión de su institución?

a) SI () b) NO ()
28. ¿Las normas de su institución facilitan la función de la supervisora en su servicio?

a) SI () b) NO ()

Si su respuesta es NO mencione porque:

29. Según su opinión, frente a una situación de conflicto en el servicio, ¿Cómo actúa la supervisora?

A. Actúa directamente para ayudar a solucionar el conflicto. ()

B. Se reitera por el origen del conflicto. ()

C. Observa de lejos sin intervenir. ()

D. No le preocupa / No actúa. ()

E. Avisa a sus superiores. ()

F. Otros. ()

Especifique: _____

30. ¿La supervisora promueve la disciplina del personal a su cargo?

a) SI () b) NO ()

Si su respuesta es afirmativa mencione de qué manera lo promueve:

31. ¿La supervisora promueve la cooperación con los miembros del equipo de salud?

a) SI () b) NO ()

32. La comunicación que establece la supervisora con el personal a su cargo es:

Horizontal () Vertical ()

VALORACIÓN:

Bueno	121 – 160
Regular	41 - 120
Deficiente	00 – 40

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

ANEXO 03

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO:

RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN CON LA PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ASISTENCIAL EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO DE TARMA 2019.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema General. ¿Cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2019?</p> <p>Problemas Específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión capacitación profesional con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma? • ¿Cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación en su dimensión gestión de la supervisión con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma? 	<p>Objetivo general. Determinar cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relacionar la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión capacitación profesional con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma • Relacionar la Gestión de supervisión y evaluación en su dimensión gestión de la supervisión con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. 	<p>Hipótesis general. La relación no es significativa entre la Gestión de supervisión y evaluación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.</p> <p>Hipótesis específicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La relación es significativa entre la dimensión capacitación profesional con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma • La relación es significativa entre la dimensión gestión de la supervisión con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. 	<p>Variable 1. Gestión de supervisión y evaluación.</p> <p>Variable 2. Percepción de la enfermera asistencial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación Profesional. • Gestión de supervisión. • Personal social. • Liderazgo • Docencia • Investigación 	<p>Tipo y nivel de investigación. Cuantitativo.</p> <p>Métodos de investigación. Deductivo, inductivo y sintético.</p> <p>Diseño de investigación. No experimental, correlacional.</p> <p>Población y muestra. Población. Enfermeras supervisoras y asistenciales del del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.</p> <p>Muestra. La muestra estará conformada por las</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión personal social con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma? • ¿Cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión Liderazgo con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma? • ¿Cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión docencia con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma? • ¿Cómo se relaciona la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión Investigación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma? 	<ul style="list-style-type: none"> • Relacionar la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión personal social con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. • Relacionar la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión Liderazgo con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. • Relacionar la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión docencia con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. • Relacionar la Gestión de supervisión y evaluación en la dimensión Investigación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. 	<ul style="list-style-type: none"> • La relación es significativa entre la dimensión personal social con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. • La relación no es significativa entre la dimensión Liderazgo con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. • La relación no es significativa entre la dimensión docencia con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. • La relación no es significativa entre la dimensión Investigación con la percepción de la enfermera asistencial en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. 			<p>supervisoras y los profesionales de enfermería que laboran en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.</p> <p>Técnicas: e</p> <p>instrumentos de recolección de datos.</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista. <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de Gestión de supervisión y evaluación. • Cuestionario de percepción de la enfermera asistencial.
---	---	--	--	--	--