



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
ÁREA DE ESTUDIO DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA GERENCIA DE LOS SERVICIOS
DE SALUD Y ENFERMERÍA**



**HABILIDADES GERENCIALES DE LAS ENFERMERAS SUPERVISORAS
ANTES Y DESPUES DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA
DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL
DE UN HOSPITAL TIPO I**

AUTOR: Lcdo. Miguel Reyes

Valencia, Mayo 2022



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
ÁREA DE ESTUDIO DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA GERENCIA DE LOS SERVICIOS
DE Y SALUD ENFERMERÍA**

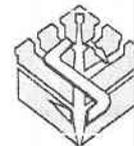


**HABILIDADES GERENCIALES DE LAS ENFERMERAS SUPERVISORAS
ANTES Y DESPUES DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA
DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL
DE UN HOSPITAL TIPO I**

AUTOR: Lcdo. Miguel Reyes
TUTORA: Dra. Digna Escobar

Trabajo de grado presentado ante la Dirección de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, para Optar al título Magíster en Gerencia de los Servicios de Salud y Enfermería.

Valencia, Mayo 2022



ACTA DE DISCUSIÓN DE TRABAJO DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los Artículos 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 135 del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo de Grado titulado:

HABILIDADES GERENCIALES DE LAS ENFERMERAS SUPERVISORAS ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL DE UN HOSPITAL TIPO I ESTADO COJEDES

Presentado para optar al grado de **Magíster en Gerencia de los Servicios de Salud y Enfermería**, por el (la) aspirante:

REYES P., MIGUEL A.
C.I. V- 11964422

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Digna Escobar C.I. 4065771, decidimos que el mismo está **APROBADO**.

Acta que se expide en valencia, en fecha: **16/05/2022**

Prof. Deyv Tovar
C.I. 7196992
Fecha: 16-05-2022

Prof. Consolación Luna (Pdte)
C.I. 2742211
Fecha: 16-05-2022

Prof. Martina Arráez
C.I. 41420210
Fecha: 16-05-2022

TG: 101-21

DEDICATORIA

A mis Padres. Miguel Ángel Reyes Agüiño, ejemplo de perseverancia, dedicado a su Familia. Hombre quien dejó enseñanzas de Amor y Humildad. A ti Papa, mi mayor Orgullo ser Tu hijo, sé que desde el cielo me cuidas y bendices. Eres mi inspiración. A María Eloina Pérez Ávila viuda de Reyes. Mama, la Mujer más hermosa y noble, mi columna para continuar en la vida, Mama este logro es tuyo. Te Amo eres mi tesoro más preciado. Gracias por ser mi Madre, orgulloso ser tu hijo. “QUE BELLA...” Ellos Quienes me dieron con esfuerzo y dedicación formación Humana, me enseñaron con humildad la importancia del servicio a quienes lo necesiten.

A mi Esposa Jackeline Lamas de Reyes, mi compañera y amiga de lucha. Tú también eres parte fundamental, quien me motivo a seguir avanzando para alcanzar este nuevo reto. Te amo. Gracias mi Amor por estar siempre a mi lado.

A Miguel Ángel Reyes Lamas. Hijo. Tu que me enseñaste ser Padre, tener la responsabilidad de darle sentido a mi vida, quien me impulso seguir luchando para ser ejemplo. Hijo Te Amo, eres parte de mis mayores razones de existir. “MIGUELITO...”

A mis Hermanos. Quienes también son esencia de mis logros, son ustedes los que enseñaron a ser Padre Prematuro. Alcanzar el objetivo primordial de continuar el legado de Miguel Padre: Orgulloso sean mis Hermanos. Los Amo: Eduardo. Antonio. Enrique. Edith. Luz. Alexander. Yeni y Eliana.

A mis Sobrinos quienes Amo con toda mi vida. Son mi razón de respirar. Amarlos es transmitir el sentimiento del Abuelo que no pudo conocerlos.

AGRADECIMIENTO

A Dios Padre Misericordioso, quien ha sido mi inspiración para continuar y cerrar este ciclo de vida bajo su Voluntad. A Nuestro Señor Jesucristo; quien nos ha enseñado con su pasión, muerte y resurrección el significado de la vida en unión con El Espíritu Santo.

A mis Familiares quienes han depositado confianza y paciencia para lograr esta nueva etapa en mi Vida.

A. Tutora y Docente en la formación académica de Gerencia en los Servicios de la Salud y Enfermería, Gracias por impartir tantos conocimientos y experiencias adquiridos en cada etapa del proceso formativo la Dra. Digna Escobar. Su dedicación es ejemplo para continuar el Modelo Teórico de los avances científicos en Enfermería Moderna.

A la Universidad de Carabobo. Área de Estudios de Postgrado. Facultad de Ciencias de la Salud. Maestría en Gerencia de los Servicios de la Salud y Enfermería.

A los Docentes Académicos Universitarios de la Maestría. Quienes fueron instrumento humano valioso en la formación Intelectual y Científica.

A todo el personal Administrativo: a la Sra. María el Ángel guía. Ender el orientador en control de estudios. Sin ustedes imposible lograr culminar esta etapa de estudios. Dios les Bendiga.

ÍNDICE GENERAL

	Pp
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1
	3
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento Del Problema.....	3
1.2 Objetivos de la Investigación.....	10
1.2.1 Objetivos General.....	10
1.2.2 Objetivos Específicos.....	10
1.3 Justificación de la Investigación.....	10
	12
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1 Contextualización del Estudio.....	12
2.2 Antecedentes de la Investigación.....	18
2.2.1 Antecedentes Internacionales.....	18
2.2.2 Antecedentes Nacionales.....	23
2.3 Bases Teóricas.....	24
2.3.1 Las Organizaciones de Salud.....	24
2.3.2 Proceso Administrativo.....	26
2.3.3 Generalidades de la Supervisión.....	30
2.3.4 Habilidades Gerenciales o Administrativas.....	32
2.3.5 Habilidades Técnicas.....	53
2.3.6 Programa de Educación Permanente.....	55
2.3.7 Teoría del Aprendizaje.....	57
2.4 Sistema de Hipótesis.....	59
2.4.1. Hipótesis General.....	59
2.4.2 Hipótesis Específicas.....	59
2.5 Operacionalización de las Variables.....	60
2.6 Definición de Términos Básicos.....	64
	66
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Tipo y Naturaleza de la Investigación.....	66
3.2 Diseño de Investigación.....	67
3.3 Población y Muestra.....	68
3.3.1 Población.....	68
3.3.2 Muestra.....	68
3.4 Métodos y Técnicas para la Recolección de Información.....	68

3.5 Procedimiento para la Recolección de Información.....	69
3.6 Validez y Confiabilidad del Instrumento.....	70
3.6.1 Validez.....	70
3.6.2 Confiabilidad.....	71
3.7 Técnicas de Tabulación y Análisis de los Datos.....	72
CAPÍTULO IV. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	74
4.1 Presentación de los Resultados.....	74
4.2 Análisis e Interpretación de los Resultados.....	76
4.2.1 Datos Socio laborales.....	76
4.2.2 Análisis de Hipótesis.....	86
4.2.2.1 Hipótesis General.....	86
4.2.2.2 Hipótesis Específica N°1.....	89
4.2.2.3 Hipótesis Específica N° 2.....	91
4.2.2.4 Hipótesis Específica N° 3.....	93
	96
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	96
5.1 Conclusiones.....	96
5.2 Recomendaciones.....	97
	99
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	
ANEXOS.....	106
Anexo “A” Instrumento de Recolección de Datos.....	107
Anexo “B”. Consentimiento Informado.....	113
Anexo “C”. Certificado de Confiabilidad.....	115
Anexo “D”. Programa de actualización profesional en habilidades gerenciales de las enfermeras supervisoras Hospital “Dr. Eugenio Mariano González”. Municipio Tinaco Estado Cojedes. 2020.....	117

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA		Pp
1	Distribución de las enfermeras supervisoras según género. Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco. Estado Cojedes. diciembre 2020.....	75
2	Distribución De Los Profesionales De Enfermería Supervisores Según Grupo Etario Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco Estado Cojedes Diciembre 2020.....	77
3	Distribución De Los Profesionales De Enfermería Supervisores Según Años De Servicio Hospital “Dr. Eugenio M. González”. Municipio Tinaco Estado Cojedes. Diciembre 2020.....	79
4	Distribución De Los Profesionales De Enfermería Supervisores Según Nivel Académico. Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco Estado Cojedes. Diciembre 2020.....	81
5	Distribución De Los Profesionales De Enfermería Supervisores Según El Turno De Trabajo. Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco Estado Cojedes. Diciembre 2020.....	83
6	Distribución De Los Profesionales De Enfermería Supervisores Según El Tiempo Ejerciendo Funciones De Supervisión. Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco Estado Cojedes. Diciembre 2020.....	85
7	Valores Medios (X), Varianza (S^2) Y De Desviación Estándar (S) De La Puntuación General Alcanzada Por Los Profesionales De Enfermería Supervisores En Los Factores Habilidades Conceptuales, Humanas Y Técnicas Antes Y Después De Recibir Un Programa De Actualización Profesional En Habilidades Gerenciales. Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco. Cojedes 2020.....	87
8	Valores Medios (X), Varianza (S^2) Y De Desviación Estándar (S) De La Puntuación Alcanzada Por Los Profesionales De Enfermería Supervisores En El Factor Habilidades Conceptuales Antes Y Después De Recibir Un Programa De Actualización Profesional En Habilidades Gerenciales. Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco. Cojedes 2020.....	89
9	Valores Medios (X), Varianza (S^2) Y De Desviación Estándar (S) De La Puntuación Alcanzada Por Los Profesionales De Enfermería Supervisores En El Factor Habilidades Humanas Antes Y Después De Recibir Un Programa De Actualización Profesional En Habilidades Gerenciales. Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco Cojedes. 2020.....	91
10	Valores Medios (X), Varianza (S^2) Y De Desviación Estándar (S) De La Puntuación Alcanzada Por Los Profesionales De Enfermería Supervisores En El Factor Habilidades Técnicas Antes Y Después De Recibir Un Programa De Actualización Profesional En Habilidades Gerenciales. Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco Cojedes. 2020.....	93

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÀFICO		Pp
1	Distribución De Las Enfermeras Supervisoras Según Género. Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco. Estado Cojedes. Diciembre 2020.....	76
2	Distribución Porcentual De Los Profesionales De Enfermería Supervisores Según Grupo Etario Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco Estado Cojedes. Diciembre 2020.....	78
3	Distribución Porcentual De Los Profesionales De Enfermería Supervisores Según Años De Servicio. Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco Estado Cojedes. Diciembre 2020.....	80
4	Distribución Porcentual De Los Profesionales De Enfermería Supervisores Según Nivel Académico. Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco Estado Cojedes. Diciembre 2020....	82
5	Distribución Porcentual De Los Profesionales De Enfermería Supervisores Según El Turno De Trabajo. Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco Estado Cojedes. Diciembre 2020.....	84
6	Distribución Porcentual De Los Profesionales De Enfermería Supervisores Según El Tiempo Ejerciendo Funciones De Supervisión. Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco Estado Cojedes. Diciembre 2020.....	86
7	Distribución General De Las Respuestas Correctas Emitidas Por Los Profesionales De Enfermería Supervisores En El Factor Habilidades Conceptuales, Humanas Y Técnicas Antes Y Después De Recibir Un Programa De Actualización Profesional En Habilidades Gerenciales. Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco. Cojedes 2020	88
8	Distribución Porcentual De Las Respuestas Correctas Emitidas Por Los Profesionales De Enfermería Supervisores En El Factor Habilidades Conceptuales Antes Y Después De Recibir Un Programa De Actualización Profesional En Habilidades Gerenciales. Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco Cojedes. 2020.....	90
9	Distribución Porcentual De Las Respuestas Correctas Emitidas Por Los Profesionales De Enfermería Supervisores En El Factor Habilidades Humanas Antes Y Después De Recibir Un Programa De Actualización Profesional En Habilidades Gerenciales. Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco Cojedes. 2020	92
10	Distribución Porcentual De Las Respuestas Correctas Emitidas Por Los Profesionales De Enfermería Supervisores En El Factor Habilidades Técnicas Antes Y Después De Recibir Un Programa	94

De Actualización Profesional En Habilidades Gerenciales.
Hospital “Dr. Eugenio M. González” Municipio Tinaco. Cojedes
2020.....

ÍNDICE DE CUADROS Y FIGURAS

CUADROS

1	Operacionalización de las Variables.....	60
---	--	----

FIGURAS

1	Organigrama Estructural del Hospital Tipo I “Dr. Eugenio M. González P. de Tinaco Estado Cojedes (2017).....	16
2	Organigrama Funcional de Enfermería Hospital Dr. Eugenio Mariano González Padilla. Tinaco estado Cojedes 2020.....	17



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
ÁREA DE ESTUDIO DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y ENFERMERÍA

HABILIDADES GERENCIALES DE LAS ENFERMERAS SUPERVISORAS
ANTES Y DESPUES DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA
DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL
DE UN HOSPITAL TIPO I

AUTOR: Lcdo. Miguel Reyes
TUTORA: Dra. Digna Escobar
AÑO: 2020

RESUMEN

La supervisión en enfermería es una de las funciones principales de gestión, que requiere de capacidades de liderazgo, dirección y control para garantizar una atención de calidad. **Objetivo General:** Determinar el conocimiento sobre habilidades gerenciales que poseen las enfermeras supervisoras antes y después de participar en un programa de actualización profesional en el Hospital Dr. Eugenio Mariano González Padilla. **Metodología:** Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, cuasi-experimental de campo transversal, cuya población está integrado por diez (10) profesionales de enfermería (muestreo censal). Como técnicas para la recolección de la información se empleó la encuesta en su modalidad de cuestionario auto administrado, contentivo de dos partes, la primera contentiva de seis (6) ítems para recabar datos socio laborales de los sujetos de estudio representa el cuestionario como tal; estructurado en cuatro partes que hacen alusión a las variables habilidades conceptuales, humanas y técnicas; cada una de ellas con diez (10) ítems para un total de treinta (30) preguntas con opciones de respuestas (SI – NO), asignándosele una puntuación de un (01) punto a cada respuesta correcta y cero (0) puntos a las incorrectas; el instrumento fue aplicado antes y después del desarrollo del programa. Para la validez del instrumento se empleó la técnica juicio de expertos, y la confiabilidad se obtuvo mediante el coeficiente estadístico Kuder Richardson₂₀ alcanzando una puntuación de 0,90. Las técnicas de tabulación y análisis de los datos se fundamentaron en la estadística descriptiva e inferencial empleando tablas de distribución de frecuencia y porcentaje además de los valores medios (\bar{X}), varianza (S^2), desviación estándar (S), y significancia estadística mediante el cálculo de decisión T de Student; el análisis fue de carácter cuantitativo univariado. **Resultados:** Se determina en cuanto a las hipótesis planteadas, fueron aceptadas en su totalidad, por cuanto; se obtuvo en la variable habilidades conceptuales un valor P de $< 0,000671$ con una diferencia estadística de +2,0 puntos una t igual a -5,07 con 9,00 G.L. En la variable habilidades humanas hubo una diferencia estadística de +2,5 puntos, con un valor t de -6,23 y P de $< 0,000154$; mientras que en la variable habilidades técnicas los valores fueron: +2,7 puntos de diferencia, con una t igual a -9,00 y una P de $< 0,000009$. **Conclusiones:** Existe relación estadística muy significativa entre la aplicación de un programa de capacitación profesional y el aumento de conocimientos en habilidades gerenciales

Descriptor: Habilidades Gerenciales, Habilidades Conceptuales, Habilidades Humanas, Habilidades Técnicas, Supervisión de Enfermería, Programa de Capacitación Profesional.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
ÁREA DE ESTUDIO DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



MAESTRÍA GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y ENFERMERÍA

**MANAGEMENT SKILLS OF SUPERVISORY NURSES
BEFORE AND AFTER PARTICIPATING IN
A PROGRAM PROFESSIONAL UPDATE
OF A TYPE I HOSPITAL**

AUTHOR: Lcdo. Miguel Reyes

TUTOR: Dra. Digna Escobar

YEAR: 2020

ABSTRACT

Nursing supervision is one of the main management functions, which requires leadership, management and control skills to ensure quality care. General Objective: To determine the knowledge about managerial skills that supervising nurses have before and after participating in a professional updating program at the Dr. Eugenio Mariano González Padilla Hospital. Methodology: Descriptive, quantitative, quasi-experimental cross-sectional study, whose population is made up of ten (10) nursing professionals (census sampling). As techniques for the collection of information, the survey was used in its self-administered questionnaire modality, containing two parts, the first containing six (6) items to collect socio-labour data of the study subjects represents the questionnaire as such; structured in four parts that allude to the variables conceptual, human and technical skills; each of them with ten (10) items for a total of thirty (30) questions with answer options (YES - NO), assigning a score of one (01) point to each correct answer and zero (0) points to the incorrect; the instrument was applied before and after the development of the program. For the validity of the instrument, the expert judgment technique was used, and reliability was obtained using the Kuder Richardson²⁰ statistical coefficient, reaching a score of 0.90. The data tabulation and analysis techniques were based on descriptive and inferential statistics using frequency and percentage distribution tables in addition to the mean values (X), variance (S²), standard deviation (S), and statistical significance using the Student's T decision calculus; the analysis was univariate quantitative. Results: It is determined in terms of the hypotheses raised, they were accepted in their entirety, because; A P value of <0.000671 was obtained in the conceptual skills variable with a statistical difference of +2.0 points and a t equal to -5.07 with 9.00 G.L. In the human skills variable, there was a statistical difference of +2.5 points, with a t value of -6.23 and P of <0.000154; while in the variable technical skills the values were: +2.7 points of difference, with a t equal to -9.00 and a P of <0.000009. Conclusions: There is a very significant statistical relationship between the application of a professional training program and the increase in knowledge in management skills.

Descriptors: Management Skills, Conceptual Skills, Human Skills, Technical Skills, Nursing Supervision, Professional Training Program

INTRODUCCIÓN

El Hospital como organismo de salud dirige sus acciones a personas enfermas, incluye además de actividades curativas las de prevención, de promoción y protección a la salud. En este sentido, para el personal que cada día desarrolla su trabajo, es el medio ideal de confrontación entre la teoría y la práctica en el área de la salud, permitiendo la formación de diversos profesionales.

Así pues, las organizaciones son sistemas sociales diseñadas para lograr metas y objetivos por medio de los recursos humanos, estos funcionan con relativa constancia; las personas que supervisan las actividades de otros, que son responsables de que las organizaciones alcancen estas metas son los llamados gerentes, los cuales se describen como personas que ocupan cargo de director de una institución, el cual tiene entre sus múltiples funciones coordinar todas los recursos a través del proceso administrativo poniendo en práctica la supervisión.

Todo ello especifica la supervisión como un aspecto de mucha importancia en las organizaciones, la misma debe trabajar con el personal para lograr los objetivos de la institución basados en principios éticos como la beneficencia y la justicia, logrando con esto, tomar decisiones efectivas para la satisfacción de las enfermeras (os) de cuidado directo. Desde esta perspectiva, la supervisión es observar el proceso de trabajo y a los trabajadores durante su ejecución o acción. En este sentido supervisión es el efecto de supervisar. En el caso de la supervisión en enfermería es una de las funciones principales de gestión, liderazgo, dirección y control que realiza la enfermera para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar una atención de calidad. Dentro del rol la enfermera tiene esta función y no la puede delegar a otra persona.

Por lo que el propósito de la supervisión en enfermería es que junto con los colaboradores brinden esa atención con calidad pero también con calidez y que refleje los cuidados de enfermería en las fases de prevención, curación y rehabilitación a

toda la población que demanda servicios de salud, así como a promover el trabajo en equipo y desarrollar la eficiencia del personal para lograr la máxima productividad. Así pues, la finalidad de la supervisión en enfermería es mejorar la calidad de la atención de enfermería, crear un ambiente favorable a las personas para impulsar el desarrollo del personal manteniendo la disciplina y el interés en el trabajo y del mismo modo, organizar la utilización de los recursos materiales.

Todo ello lleva a destacar que, para garantizar la ejecución de las funciones de supervisión, es indispensable emplear métodos tales como la Supervisión Directa e Indirecta, en cada una de estas se aplican instrumentos y técnicas como la forma prescrita de ejecutar una tarea, dando adecuada consideración al objetivo que se pretende lograr, las facilidades disponibles, el gasto de tiempo, dinero y esfuerzo. Por lo que el estudio se suscribe en la Línea de investigación: Promoción de la gestión de los recursos humanos y su relación con los procesos organizacionales.

Considerando lo expuesto, el presente trabajo describe la realización de una investigación estructurada en capítulos, cuyo contenido es el siguiente: Capítulo I, El Problema: incluye el Planteamiento del Problema, Objetivo General, Objetivos Específicos y Justificación de la Investigación. Capítulo II, Marco Referencial: referido a los antecedentes, bases teóricas, las hipótesis, las variables y su Operacionalización, la definición de términos básicos. Capítulo III, Marco Metodológico: comprende Tipo y Diseño de la Investigación, Población y Muestra, Métodos y Técnicas de Recolección de Datos, Procedimiento para la Recolección de los Datos, Técnicas de Tabulación y Análisis de los Datos. En cuanto al capítulo IV, en este se presentan y analizan los resultados; mientras que en el capítulo V se hace alusión a las conclusiones y recomendaciones. Por último se incluye la bibliografía y los anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

En esta parte del estudio se presenta el debate de las causas y consecuencias derivadas del contexto que contextualiza el problema como evidencia para que se tenga conocimiento sobre la problemática interés del estudio, por lo que se destaca: el planteamiento del problema, los objetivos de la investigación incorporándose el general y los específicos. Asimismo, se le da contenido a la justificación de la investigación.

1.1 Planteamiento Del Problema

La Supervisión, es mirar desde lo alto, lo cual induce la idea de una visión global mediante el cual una persona procesadora de un caudal de conocimientos y experiencias, asume la responsabilidad de dirigir a otras para obtener con ellos resultados que les son comunes. Hoy más que nunca, se requiere en las empresas hombres pensantes, capaces de producir con altos niveles de productividad en un ambiente altamente motivador hacia sus colaboradores. Así pues, para Escalante (2014) “Supervisar efectivamente requiere, planificar, organizar, dirigir, ejecutar retroalimentar constantemente, exige constancia, dedicación, perseverancia, siendo necesario poseer características individuales en la persona que cumple esta misión” (p.77).

Así pues, la supervisión es una actividad técnica y especializada que tiene como fin fundamental utilizar racionalmente los factores que hacen posible la realización de los procesos de trabajo: el hombre, la materia prima, los equipos, maquinarias, herramientas, dinero, entre otros elementos que en forma directa o indirecta

interviene en la consecución de bienes, servicios y productos destinados a la satisfacción de necesidades de un mercado de consumidores, cada día más exigente, y que mediante su gestión puede contribuir al éxito de la organización, a lo cual se suma la actividad del personal de enfermería.

A lo antes mencionado cabe destacar, que según Méndez (2012) “a nivel mundial el personal de enfermería representa entre el 50% y el 60% del recurso humano en salud entre los países de la región de las Américas, se observa un rango muy amplio de enfermeras por 10.000 habitantes” (p.65), sin embargo en marzo del 2001, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), plantean que

Los servicios de enfermería tienen como misión prestar atención de salud a los individuos, las familias y las comunidades en todas las etapas del ciclo vital y en los diferentes aspectos de prevención de enfermedades, promoción de la salud, recuperación y rehabilitación, con un enfoque holístico e interdisciplinario, con el fin de contribuir a un mayor bienestar de la población. (p.14)

Destacan que las intervenciones de enfermería están basadas en principios científicos, humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y a la dignidad humana, todo lo expuesto le da a la enfermería una gran responsabilidad y oportunidad de asumir el liderazgo en el sector salud. Del mismo modo, en el personal de enfermería se ha destacado en las actividades de control, a través del trabajo de supervisión, como asegura Fernández (2010) “es un proceso para determinar patrones, estándares y corregir errores” (p.74).

Por lo tanto, el supervisor de enfermería tiene funciones asistenciales, administrativas, docentes, gremiales y de investigación, estos actúan como jueces y solucionadores de problemas en el proceso de control institucional, en su rol de juez observa lo que sucede en el proceso de conversión y luego compara estas observaciones con los estándares de los esperado, por lo que, el supervisor de enfermería debe contrastar las observaciones y el porqué de los resultados.

Por otra parte, la supervisión tiene como fin proporcionar al supervisor herramientas de toma de decisiones, ejercer el liderazgo, desarrollar la ética profesional y estudiar las alternativas necesarias que faciliten alcanzar las metas. En éste sentido ponen de manifiesto la interacción sistémica que debe prevalecer cuando se desempeñen las actividades de acuerdo a las funciones universales de la supervisión tales como: planificar, organizar, dirigir, controlar, supervisar y evaluar de manera responsable la ejecución de las políticas de salud. En el mismo orden de ideas, el ámbito de salud se encarga de cooperar con la acción supervisora, las funciones de velar por el buen funcionamiento del sector a fin de implementar nuevos planteamientos a directivos, con miras a resolver las situaciones conflictivas.

Cabe destacar que la enfermera en su función de supervisión, como asegura Méndez (2012) tiene que emplear una combinación de habilidades conceptuales, de relaciones humanas, administrativas y técnicas, para hacer frente a diferentes situaciones de manera asertiva. Situaciones tanto de salud como de enfermería en sus ámbitos administrativos y clínicos, tales como administración del talento humano en todas sus fases y gerenciar el cuidado a los enfermos hospitalizados que incluye la toma de decisiones clínicas. La enfermera supervisora, tiene el compromiso de propiciar un clima de cuidado que incluye el dialogo que haga prevalecer un ambiente de confianza, de tolerancia, satisfacción, motivación y un gran sentido de pertenencia para el campo de colaborador que conforman su ámbito de control.

Por lo tanto, es tarea del supervisor de enfermería como gerente, al ejercer su liderazgo, coordinar todos los recursos con el que cuenta una organización de salud, con la finalidad de otorgar cuidados de calidad, cuyo objetivo es recuperar la salud de los pacientes, con el mínimo riesgo para ellos; así, como también para sus familiares y sociedad. Evidentemente, esto abarca las funciones y los deberes a cargo de quienes han recibido formación y preparación en el arte y ciencia de la enfermería, por lo general en la ayuda y contribución con los médicos y otros profesionales sanitarios, por consiguiente, el supervisor es el garante de contar con un personal altamente

competente para cumplir con la función asistencial de cuidar y a esto se centra su supervisión.

En Venezuela, las funciones de supervisión del personal de enfermería que laboran en los centros hospitalarios, de acuerdo a estudios realizados por Montes y Hurtado (2012), por el tratamiento que da a sus supervisados ocasiona disminución en el rendimiento laboral y profesional, desmejorando progresivamente la calidad del cuidado humano a los usuarios hospitalizados, caracterizada esta situación por bajo perfil que van a ser caracterizadas, por falta inmediata en la toma de decisiones, desorganización en las actividades de atención directa en el cuidado humano, ausencia de liderazgo, disminución en la capacitación profesional, personal profesional no calificado e inadecuada planificación estratégica, convirtiéndose del tal manera en uno de los principales factores causantes del deterioro funcional en el supervisor de enfermería y por ende en el resto del grupo del personal de enfermería que está bajo su responsabilidad y delegación.

Desde esta perspectiva, según Huckabay (1999), señala que, “el administrador de enfermería debe tener como características en supervisión como función profesional y personal existe preparación de nivel IV y experiencia clínica, también integrar el personal, y proyectar la institución a la comunidad” (p.21), lo cual tiene como misión, proporcionar servicios de enfermería basados en las ciencias del cuidado humano, para ofrecer a los usuarios y pacientes atención integral bajo un concepto holístico, haciendo énfasis en las estrategias de prevención, asistencia y restitución de la salud; todo ello sustentado en la formación académica especializada, en un proceso de integración docente-asistencial en servicio, el trabajo en equipo multidisciplinario y en principios éticos de respeto, equidad y responsabilidad. Por lo que la supervisión, según Torres y Peralta (2012)

Implica la acción de inspeccionar, controlar, ya sea un trabajo o un tipo de actividad y siempre es ejercida por parte de un profesional superior ampliamente capacitado para tal efecto. Esto último resulta ser una

condición sine quom, porque quien tiene la misión de supervisar se deberá encontrar en un nivel superior, respecto de quienes se desempeñan en la actividad o trabajo que demanda ser supervisado. (p.48)

En este sentido, como consecuencia de la responsabilidad del cargo que ejerce, el supervisor, debe hallarse plenamente capacitado para el ejercicio del cargo; deberá disponer de sólidos conocimientos respecto de los materiales, técnicas y procedimientos que intervienen en la producción y además debe disponer de capacidades de mando, que le permitan dirigir al personal a supervisar y adiestrar. Así pues, como misión el supervisor debe cumplir sus funciones según lineamientos de la institución relacionadas con la prevención, asistencia y restitución de la Salud, por lo cual se dispone de un sistema organizativo que permitirá la participación de todos los niveles de enfermería.

En este orden de ideas, es de importancia resaltar, que el departamento de enfermería, tiene como política, mantener los más altos estándares de calidad en la atención a los usuarios, por tal motivo cada una de las acciones del supervisor se han de fundamentar en los procesos administrativos como son: planificación, organización, dirección y control; diseño de estándares del nivel de la calidad, mantenimiento y control del nivel de la calidad, mejoras continuas e innovación para ofrecer y realizar un servicio de calidad, además debe ser integral, comprensivo y siempre orientado hacia el cliente y sociedad

En correspondencia con lo expuesto, es de señalar, que en el estado Cojedes, específicamente en el Municipio Tinaco, desde hace treinta y dos (32) años, viene funcionando el Hospital Dr. Eugenio M. González P., el cual posee ocho (8) áreas, cada una posee un personal de enfermeras que cumple con actividades de supervisión en los diferentes horarios 7/1, 1/7 y 7/7, los cuales tienen bajo su control y evaluación auxiliares y personal de enfermeras en emergencia, quirófano, hospitalización, entre otros. Ocurre pues, que en la institución de interés al estudio, el ejercicio de la supervisión, pareciera escapar de los postulados de la administración, ya que las habilidades conllevan a situaciones de menoscabo inmediato en toma de decisiones,

ausencia de liderazgo, la supervisoras no poseen capacitación para la función que desempeñan, por lo que no asumen el rol de supervisión, incumplimiento del plan estratégico; se observa desmotivación, ambigüedad en la asignación de las funciones a la enfermera de cuidado directo, ausentismo laboral para atender adecuadamente los servicios, sobrecarga del trabajo, críticas constantes por parte de otros profesionales de salud, falta de comunicación grupal.

Tales eventos o condiciones, hacen presumir que pueden estar dados por desconocimiento en las funciones de supervisión, incrementando las consecuencias que inciden en el deterioro funcional del procedimiento administrativo de enfermería, y por ende una degradación del desempeño laboral que afecta al mismo grupo organizacional de salud y también a los pacientes, familia de comunidad en general.

Estos hechos se manifiestan a través de la baja calidad de gestión gerencial en supervisión del proceso administrativo de enfermería, evidenciado por los síntomas que reflejan el déficit en el control y en lo relativo a la conformación de equipos de trabajo, problemas relacionados con la planificación de actividades y funciones, ausencia de métodos para la evaluación del desempeño laboral del personal profesional de atención directa, auxiliares de enfermería, camilleros, entre otros y la falta de estrategias para mejorar el rendimiento, ausencia de criterios para abordar y resolver problemas relevantes, constituyendo este último uno de los síntomas de frecuente aparición.

No obstante, al enfocar la atención sobre la manera como el profesional de enfermería se desempeña en sus funciones y actividades como supervisor, se encuentra que la esencia humana siempre ha formado parte de la administración en las instituciones de salud. Sin embargo se evidencia en las instituciones públicas de salud, una gran debilidad en lo que respecta a la calidad del servicio administrativo gerencial, bajo rendimiento laboral a la integración en equipos de trabajo, trato adecuado al paciente, al familiar, disminución marcada del sentido de pertenencia, la invisible cultura de calidad, retardo en los procesos administrativos y en los procesos

operativos, y es entonces cuando se ubica en los niveles de gerencia de los hospitales públicos.

En este sentido es difícil identificar donde quedo la integración de los esfuerzos de quienes tienen la responsabilidad en dirigir el centro hospitalario, entre ellos se incluye a la enfermera supervisora, como gerente medio que tiene la gran responsabilidad de generar un entorno laboral satisfactorio donde prevalezcan las relaciones interpersonales positivas, donde se estimulen las cualidades del personal en un ambiente laboral marcado por el déficit de insumos y recursos necesarios para la oportuna y cálida atención de las personas en proceso de salud o de enfermedad.

Todo lo mencionado, pudiese estar sucediendo debido también a métodos y procedimientos de supervisión que escasamente reúnen los requerimientos del hospital en estudio, y que pudiese mejorarse a través de métodos y medios de supervisión de dirección democrática para conducir al desarrollo de personal mediante programas de actualización en supervisión. Después de lo planteado es importante responder las siguientes interrogantes:

¿Cuáles el conocimiento que posee la enfermera supervisora sobre las habilidades gerenciales antes y después de participar en programa de actualización profesional?

De acuerdo a lo especificado el autor se propuso estudiar el siguiente problema de investigación: Habilidades gerenciales de supervisión para optimizar el rendimiento laboral de enfermería de un hospital tipo I antes y después de participar en un programa de actualización profesional.

1.2 Objetivos de la Investigación

1.2.1 Objetivos General

Determinar el conocimiento sobre habilidades gerenciales que poseen las enfermeras supervisoras antes y después de participar en un programa de actualización profesional.

1.2.3 Objetivos Específicos

Determinar el conocimiento sobre habilidades Conceptuales que poseen las enfermeras supervisoras antes y después de participar en un programa de actualización profesional.

Determinar el conocimiento sobre habilidades humanas que poseen las enfermeras supervisoras antes y después de participar en un programa de actualización profesional.

Determinar el conocimiento sobre habilidades técnicas que poseen las enfermeras supervisoras antes y después de participar en un programa de actualización profesional.

Comparar el conocimiento sobre habilidades gerenciales que poseen las enfermeras supervisoras antes y después de participar en un programa de actualización profesional.

1.3 Justificación de la Investigación

Las grandes transformaciones abarcan una gama de cambios tanto en las organizaciones, como en todas las áreas de la vida del ser humano, desde lo más profundo en lo intelectual hasta lo cotidiano; exige además esfuerzos para mejorar la gerencia, en las instituciones de salud con especial énfasis en el procedimiento administrativo y gerencial de enfermería.

La gerencia de enfermería efectiva constituye una necesidad inaplazable en los días de hoy, cuyo desafío central es convertirse en líder del cambio en las organizaciones de salud. El profesional de enfermería gestiona, sea: director, supervisor y coordinador de los servicios de salud, simboliza la integración de las fases del proceso administrativo, es imagen de la atención que los usuarios demandan, lideriza la prestación de servicios, brinda cuidados de enfermería, dirige y motiva al personal de enfermería “profesionales y auxiliares de enfermería”, cumple los preceptos administrativos que marcan su trascendencia como profesional y gerente de los servicios, todo esto desde el punto de vista del deber ser.

Dado lo señalado, este estudio tiene una relevancia científica, porque al analizar las competencias gerenciales del profesional de enfermería con funciones de supervisor, que labora en los servicios de emergencia y hospitalización del hospital tipo I “Dr. Eugenio M. González P. de Tinaco Estado Cojedes, proporcionará información valiosa para permitir el planteamiento de políticas dirigidas a mejorar la gestión de enfermería. En la práctica facilitará la creación de espacios permanentes orientados a mejorar la competencia gerencial y el desempeño laboral.

Por otra parte, desde el punto de vista teórico, esta investigación genera reflexión y discusión tanto sobre las competencias gerenciales y el desempeño laboral existente en los profesionales investigados, y de esta manera corregir posibles fallas a través de la actualización del profesional, logrando así contar con un establecimientos de salud altamente desarrollados, al prestar servicios de atención modernos y eficientes en lo profesional y administrativo. Desde el panorama social, se espera que con los resultados de la investigación se mejore la acción supervisora ejercida sobre las enfermeras de cuidado directo, lo que beneficiaría a la población que acude a los diferentes servicios del hospital objeto de estudio; Además, se mejoraría la calidad de su personal y de la atención prestada a los usuarios que asisten al servicio de emergencia y los que se encuentran reclusos en el área de hospitalización. Metodológicamente, el estudio constituye una base para realizar investigaciones futuras que guarden relación con la temática actualmente expuesta

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

En el presente capítulo se desarrolla la contextualización del estudio, que describe la institución hospitalaria de interés a la investigación, del mismo modo, se destacan los antecedentes de la investigación relacionados con el trabajo y las bases teóricas, el sistema de hipótesis constituidas por la hipótesis general y las hipótesis específicas, para culminar con la definición de términos básicos y la operacionalización de las variables, pertinentes al estudio, como se muestra a continuación:

2.1.- Contextualización del Estudio

La contextualización del estudio, constituye identificar las áreas temáticas objeto de estudio, para derivar el análisis de los procesos y revisar el estado de la situación o lugar con respecto a las áreas temáticas abordando la contextualización de la institución en estudio desde lo general a lo particular, por lo que cabe destacar que el contexto de interés a la investigación es el Hospital Eugenio Mariano González Padilla, el cual deriva su nombre del eponímico médico, nacido en Tinaco. Miembro de la Corte Superior entre 1909-10, Jefe Civil del Distrito Tinaco entre 1910 y 1924; Concejal del Municipio Tinaco entre 1918 y 1921, Procurador del Estado Cojedes en 1924, Tesorero del Estado Cojedes en 1926; Diputado en la Legislatura del Estado Cojedes entre 1925 y 1928. Secretario General de Gobierno de Cojedes entre 1926 y 1935. En reconocimiento a sus méritos como profesional de la Medicina el Hospital Central de Tinaco, Cojedes, lleva su nombre.

El Hospital Dr. Eugenio Mariano González Padilla, del Municipio Tinaco del Estado Cojedes, fue fundado el 04 de noviembre el año 1983, con presupuesto del ministerio de sanidad y con asignación de la Gobernación del Estado Cojedes, en el gobierno del Dr. Luis González Herrera, y con tan solo para ese entonces con dos departamentos, el servicio médico y el servicio de enfermería, con 20 camas presupuestadas por el ministerio de salud, 10 médicos rurales dedicados a la atención de la medicina general específicamente, laboratorio general, rayos X y odontología, para una población estimada de 12.000 habitantes del Municipio Tinaco, para el año de 1994 se inician las actividades quirúrgicas con cirugías electivas realizadas por especialistas de Funda Salud y del Hospital de San Calos. Se mantuvo en esas condiciones hasta el año de 1996 cuando se crea Funda Salud Cojedes, creada por el gobierno regional, los cuales motivados a la necesidad de servicio causada por el aumento de la población y el área de influencia que acudían a este centro, se fueron asignado médicos especialista, personal de enfermería y obreros en general, cubriendo de tal manera las necesidades de la población.

El Hospital está ubicado en la troncal 005, siendo esta la más importante en vía de acceso a la región de los llanos, donde convergen personas que se dirigen al centro y occidente del país, y por ser considerada esta arteria vial de alta peligrosidad, causante de innumerables accidentes vehiculares, ocasiona que este centro asistencial de salud preste auxilio a las víctimas de estos sucesos, por tal motivo se incrementa la cantidad de usuarios que asisten a este centro de salud.

En la actualidad se cuenta con un personal asistencial de 365 personas de cuales el 40% pertenece al presupuesto de Funda Salud Cojedes de igual manera sucede con el personal obrero, se presta atención medica en las diferentes especialidades: Cirugía General, Cirugía Urológica, Traumatología, Cirugía Infantil, Pediatría, Cardiología, Ginecología y Obstetricia, Otorrinolaringología, Enfermedades de Trasmisión Sexual y Medina Interna.

Actualmente el centro asistencial atiende un área de influencia aproximadamente de 60.000 usuarios del Municipio Tinaco, Municipio Pao, Municipio Girardot, Municipio Lima Blanco y del Municipio San Carlos en su mayoría por la vía de acceso en influencia de la troncal 005. Teniendo que aumentar considerablemente el número de camas a 35 en el área de hospitalización de las cuales son insuficientes por el alto índice de ingresos por pacientes, cabe destacar el grado de hacinamiento en la que se halla el hospital, ya que va en aumento la capacidad operativa del centro asistencial, manteniendo la misma estructura física con la que fue inaugurado y por la capacidad geográfica el municipio se ha visto en la necesidad de ampliar el servicio prestado y por ende requiere de mayor recurso humano para así garantizar una excelente atención a los diferentes usuarios que asisten al hospital de Tinaco.

El quirófano funciona de lunes a viernes, de acuerdo al plan quirúrgico, dada la necesidad de casos presentadas por la demanda en consultas especializadas, a fin de obtener una mejor atención integral del usuario, el mismo se cumple en la actualidad con personal calificado en el área, en contacto directo con la ayuda del personal del servicio de central de suministro. En los actuales momentos se lleva a cabo ampliación de la emergencia de adultos en las adyacencias del hospital con presupuesto de la Contraloría General de la República, Dirección Regional de Salud del Estado Cojedes y bajo la vigilancia del colectivo del Municipio Tinaco. Del mismo modo se está realizando la construcción de la casa abrigo, con capacidad para atención de las diferentes usuarias gestantes con domicilio lejano, parturientas y madres que tengan niños hospitalizados en el centro asistencial durante las 24 horas del día.

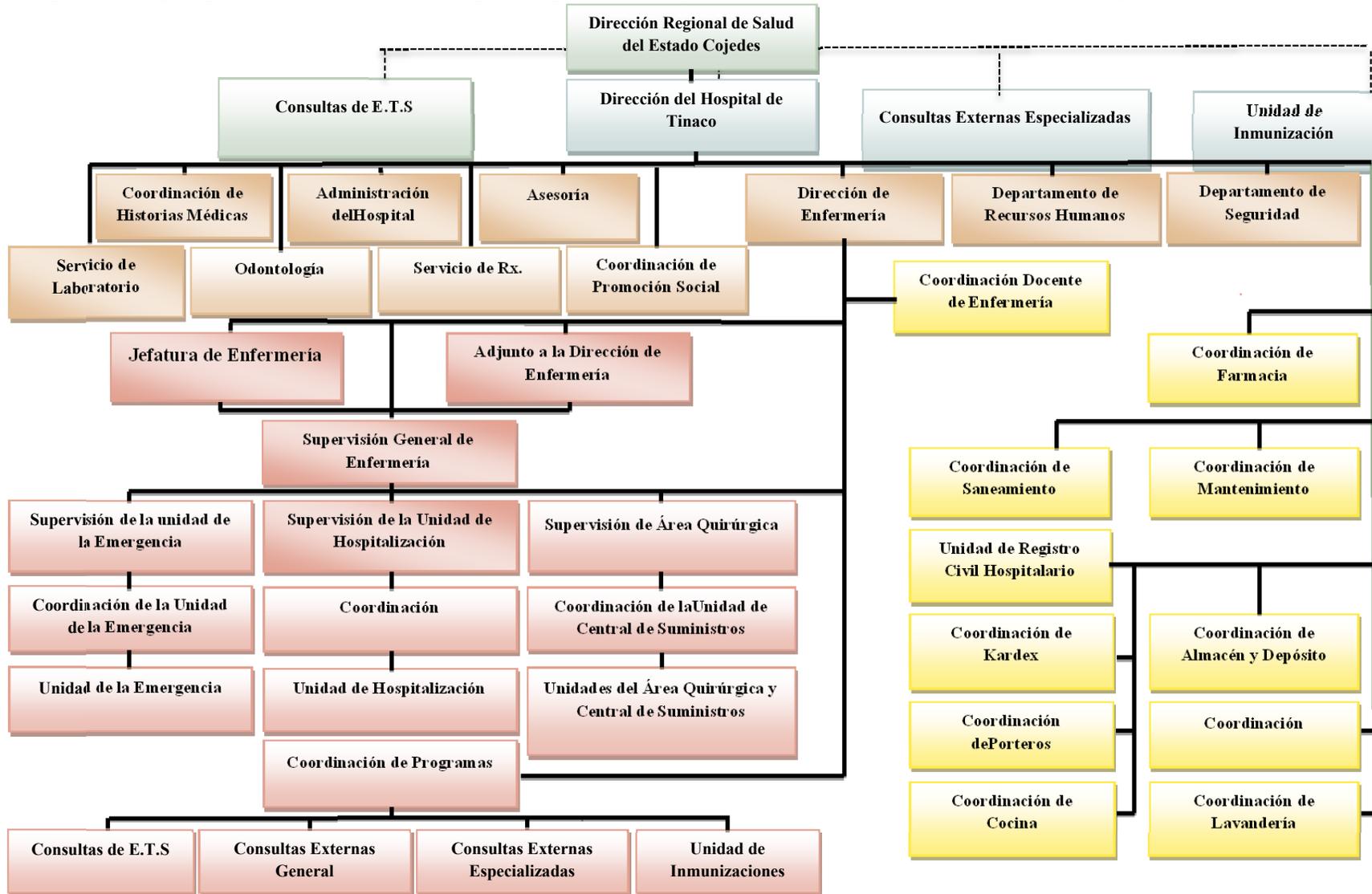
Todo ello, lleva a caracterizar la distribución del Hospital Eugenio Mariano González Padilla, el cual cuenta con: 1 Emergencia: que atiende niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores; la misma está formada por cinco (5) divanes, con una sala de curas. Pre. Clínicas: formada por cinco (5) consultorios. Servicio de Rayos X: ubicada en las cercanías de la emergencia. Servicio de

Laboratorio: que funciona las 24 horas al día. Servicio de Odontología: con atención en la mañana y en la Tarde. Servicio de Hospitalización: con capacidad de siete salas, distribuidas así: tres (3) de Pediatría, una (1) de hombres, una (1) de mujer; una (1) de ginecología; una (1) de traumatología, con una capacidad total de treinta y cinco camas.

Además tiene un Servicio de Admisión: es el área donde las enfermeras y enfermeros prestan sus servicio a los usuarios, es decir asistencia especializada donde se hace la revisión, diagnóstico y recepción para la asistencia especializada en régimen ambulatorio, incluyendo consultas externas, exploraciones y unidades especiales para la solicitud de ingreso, programación de ingresos, control y autorización de traslados y altas, gestión de camas. Servicio de Quirófano: conformado por un área de recuperación, área de depósito y 2 pabellones.2 Cuarto o Habitación de descanso: uno para los médicos y otro para las enfermeras o enfermeros de guardia. Servicio de Central de Suministros: es el departamento encargado de proveer de material médico, medicamentos y quirúrgico para el cuidado del enfermo. Servicio de Historias médicas: es el archivo del hospital. Dirección del Hospital: Oficina de la Dirección.

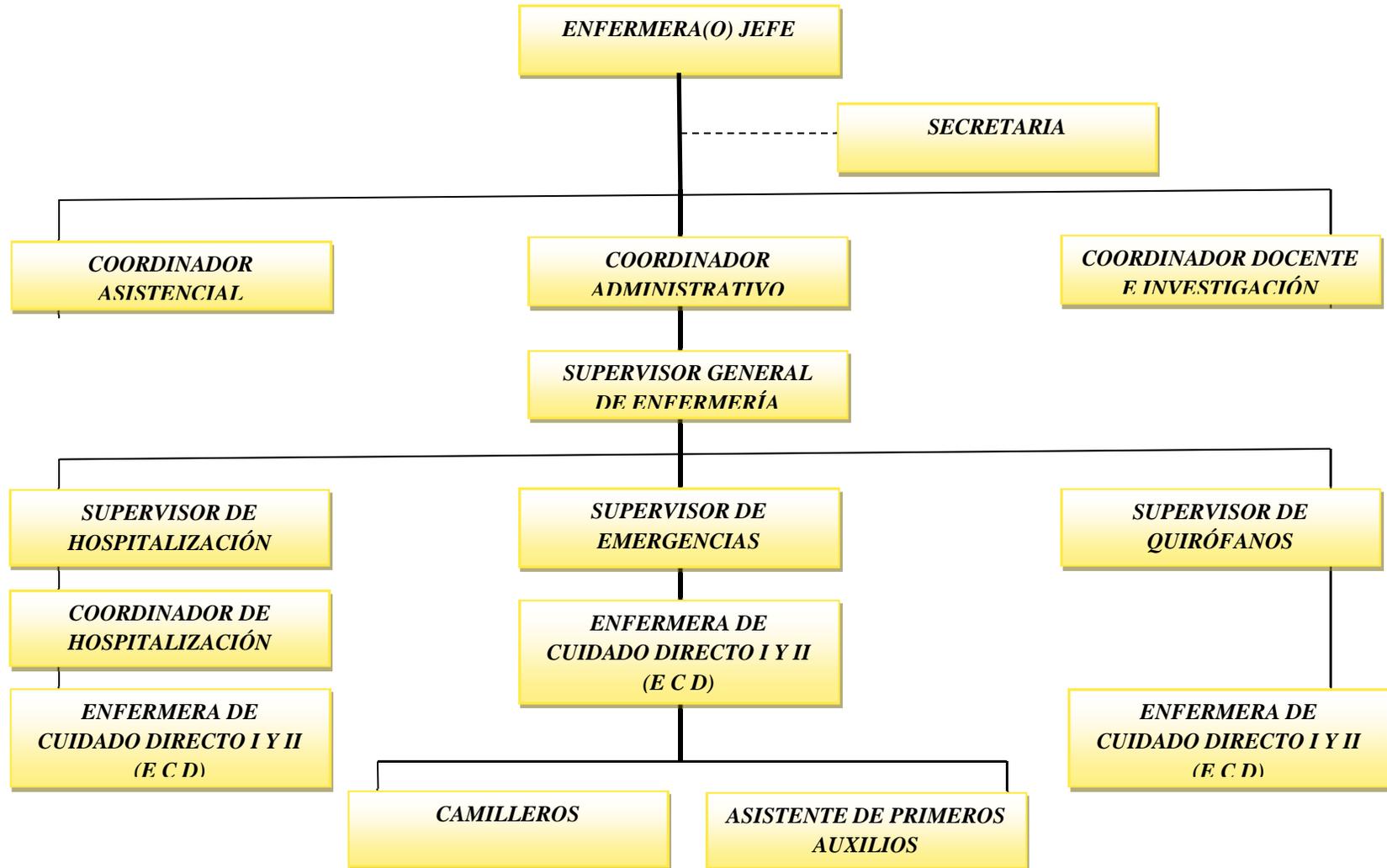
Asimismo, se encuentra el Departamento de Enfermería: donde se encuentra instalada la Jefa de Enfermeras. Departamento de Recursos Humanos: área de oficina, servicio de Cocina o Departamento de Dietética: es el área donde se preparan las dietas de los que están hospitalizados. Área de Lavandería: es el lugar donde se realiza el lavado y planchado del material que se requiere en las áreas. La Morgue: donde se ubican los fallecidos. Servicio de Depósito: como su nombre lo indica para guardar y conservar material que no se utiliza o que se distribuirá. Otros que se encuentran en las afueras del Hospital como son: el Servicio de Farmacia, el Servicio de Saneamiento, el Servicio de Mantenimiento, el Servicio de Vigilancia, el Servicio de Porteros, el servicio de Auxiliares de Servicio, el Servicio de Zoonosis, el servicio de Transporte, el servicio de Oxígeno, el Servicio de Kardex, el Servicio de Bienes Nacionales y actualmente se encuentra en construcción la emergencia de adultos.

Figura 1: Organigrama Estructural del Hospital Tipo I “Dr. Eugenio M. González P. de Tinaco Estado Cojedes (2017)



Fuente: Dirección Médica Hospital Dr. EMGP (2020)

Fig. 2: Organigrama Funcional de Enfermería Hospital Dr. Eugenio Mariano González Padilla. Tinaco estado Cojedes 2020



Fuente: Dirección Médica Hospital Dr. EMGP (2020)

2.2 Antecedentes de la Investigación.

2.2.1 Antecedentes Internacionales

Salazar, C. (2019), planteó un estudio al que denominó *Aplicación de un Programa Educativo en la Modificación de Habilidades Directivas de Enfermeras Jefes Del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo – Essalud Arequipa - Perú. 2017*. La investigación tuvo como objetivo evaluar la aplicación de un programa educativo en la modificación de las habilidades directivas en Enfermeras Jefes. El estudio fue de tipo cuasi-experimental con pre prueba, post prueba y control, para la recolección de los datos se utilizó como método la encuesta, como técnica el cuestionario y como instrumento un formulario: Encuesta de evaluación personal (PAMS), por sus siglas en inglés (Personal Assessment of Management Skills)

La población estuvo conformada por 38 enfermeras jefes de servicio: el grupo experimental por 17 enfermeras jefes y 02 que reemplazan, del HNCASE, el grupo control por población no equivalente de 19 enfermeras jefes del Hospital Regional Honorio Delgado. Como resultados se obtuvo que la población tuvo la edad del 42.11%, entre 60 a 69 años, el 52.63% más 30 a 39 años de servicio, casadas el 68.42% y el 57.89% condición laboral nombrada, el grupo experimental no tuvo variación significativa.

Las habilidades personales aceptable en el pretest en el 26.3%, modificando después del programa educativo a aceptable y alto en el 100%. Las habilidades interpersonales aceptables en el 100%, permaneciendo sin modificación después del programa, sobre todo en motivación y manejo de conflictos. Las habilidades grupales aceptable en el 94.7%, modificando al 100% en alto y aceptable. Conclusión: las habilidades directivas fueron aceptables en el 94.7%, después de la aplicación del programa educativo alcanzo aceptable y alto en el 100%, según la prueba estadística de U de Mann Whitney.

De todo lo antes señalado, se desprende que en ambas investigaciones se relacionan por cuanto plantean la aplicación de un programa educativo para fortalecer las habilidades gerenciales en las enfermeras, y en ambas se logró cumplir con el objetivo planteado, el cual consistía en el fortalecimiento del ejercicio de dicho personal y con ello fortalecer los servicios dispensados en las instituciones donde el personal labora salud.

De la misma manera, Abarca, R. & Tantalean, A. (2019), llevaron a cabo un estudio al que titularon: *Habilidades y Competencias del Enfermero para realizar una Supervisión Eficaz. Lima - Perú*. Las autoras se establecieron como objetivo Determinar las competencias y habilidades del enfermero para una supervisión eficaz. Como métodos emplearon la revisión Sistemática observacional y retrospectivo, la búsqueda fue restringida a artículos con texto completo, y los artículos seleccionados se sometieron a una lectura crítica, utilizando la evaluación GRADE para identificar su grado de evidencia.

En la selección definitiva se eligieron 10 artículos, encontrando que el 30% (3) corresponden a España, 30% (3) a Brasil, (2) 20%, México, y (2) 20% a Colombia respectivamente. Los estudios españoles fueron de tipo descriptivo transversal (1), cualitativo (1), y(1) revisión sistemática, de Brasil (1) revisión sistemática, (1) estudio exploratorio, (1) estudio descriptivo; en México (1) estudio exploratorio, (1) estudio transversal descriptivo y en Colombia (1) revisión sistemática y (1) estudio cualitativo cuantitativo.

Del total de artículos analizados el 90% identificó habilidades y competencias específicas para ejercer el rol supervisor en enfermería. Como resultados se obtuvo que todos los artículos revisados sistemáticamente señalan a la comunicación efectiva como herramienta valiosa para transmitir conocimientos y mejorar el desempeño, mencionan además el liderazgo transformacional y relacional, el trabajo en equipo, la toma de decisiones, la negociación y el ser resolutivo como habilidades importantes; lo que condujo a concluir que las principales habilidades y competencias para la

supervisión eficaz son el liderazgo transformacional, la comunicación efectiva, la capacidad de gestión ,administración de los recursos y el talento humano, la investigación y la solidez de conocimientos para la toma de decisiones, capacidad para ejercer autoridad, solucionar problemas, negociar, y habilidad para establecer relaciones positivas, enseñar y motivar.

En cuanto a la relación que guardan el presente antecedente con la investigación desarrollada, es conveniente acotar que en ambas se aborda la supervisión eficaz de los enfermeros y las enfermeras en su ejercicio profesional, teniendo como premisa que las habilidades gerenciales son aspectos que se pueden y se deben actualizar y fortalecer para garantizar una mejor atención a los usuarios y pacientes que lo requieran.

Otro estudio a considerar en esta investigación es el realizado por Galván, J. (2018), titulado *Habilidades gerenciales y su relación con la gestión sanitaria de los servidores públicos de la red de salud José María Arguedas, Andahuaylas - Perú. 2018*; cuyo objetivo general fue Determinar el nivel de relación de las habilidades gerenciales con la gestión sanitaria de los servidores públicos de la institución de salud supra mencionada. El tipo de investigación fue básica, de nivel correlacional simple, con un diseño no experimental, de corte transversal y con enfoque cuantitativo.

La población estuvo conformada por todos los trabajadores de la red de salud José María Arguedas (520) y la muestra fue no probabilística por juicio, debido a que sólo se seleccionó a los jefes y gerentes (64) por ser los que encaminan la gestión sanitaria. Se utilizaron cuestionarios validados para las variables habilidades gerenciales y gestión sanitaria y la técnica de recolección de datos fue la encuesta. En el estudio se concluyó que las habilidades gerenciales se relacionan significativamente con la gestión sanitaria de los servidores públicos de la red de salud José María Arguedas, Andahuaylas-2018 ya que se obtuvo una correlación muy buena (Rhode Spearman de 0.89) con un p-valor de 0.000 (< a 0.01)

Al relacionar el antecedente supra descrito con la presente investigación, se aprecia que ambas investigaciones, las habilidades gerenciales se relacionan significativamente con la buena prestación en los servicios y gestión sanitaria de las enfermeras y enfermeros en la red de salud pública.

En este mismo contexto, Livia, C. (2017), realizó un estudio al que denominó *Perfil Gerencial y Desempeño Laboral de jefes de enfermería en establecimientos de Salud de La Red. Puno - Perú. 2016*. El objetivo del mencionado estudio fue determinar la relación entre el Perfil Gerencial y Desempeño Laboral de los jefes de Enfermería en establecimientos de Salud de la Red-Puno. La investigación fue de tipo descriptivo correlacional y diseño transeccional. La población de estudio estuvo conformada por 77 enfermeras jefes de la mencionada red de salud, para la recolección de datos se aplicó la técnica de la encuesta y como instrumentos una guía de encuesta, dos cuestionario y un Test de Autoevaluación de Actitud gerencial. La comprobación de la hipótesis se realizó a través de la prueba estadística Correlación de Pearson.

Los resultados obtenidos demostraron que el 68.8% de los jefes de enfermería tienen un desempeño laboral regular, el 20.8% desempeño deficiente y el 10.4% desempeño laboral bueno; al relacionar con la competencia gerencial, 29.9% de enfermeras jefes con competencia gerencial regular tiene un desempeño también regular, así como el 20.8% con buena competencia y el 15.6% con competencia deficiente. Con respecto a las habilidades gerenciales y el desempeño, 51.9% de los jefes poseen buenas habilidades y un desempeño laboral regular, mientras que el 16.9% tienen habilidades gerenciales regulares.

En la relación actitud gerencial y desempeño laboral, 51.9% de enfermeras jefes con actitud positiva tiene un desempeño laboral regular, así mismo, el 14.3% con actitud indiferente y el 2.6% con actitud negativa. Por tanto, se concluye que existe relación significativa entre el perfil gerencial y desempeño laboral del profesional de enfermería, dado que existe una correlación positiva débil ($r=0.323$) entre las

competencia gerenciales y el desempeño laboral; correlación positiva moderada (0.449) entre habilidades gerenciales y desempeño laboral, del mismo modo la correlación es también positiva débil ($r=0.349$) entre la actitud gerencial y el desempeño laboral.

En el antecedente descrito guarda relación con el desarrollo de la presente investigación, además de contribuir con las bases teóricas, permite confirmar que la inclusión de talleres para el fortalecimiento de habilidades dirigido a las enfermeras y enfermeros supervisores para propiciar la motivación y un mejor manejo de conflictos en sus centros de trabajo ya que las habilidades interpersonales se relacionan significativamente con la gestión de la prestación de servicios de salud.

Por otra parte, Lozano, C. (2017), en su tesis magistral denominada *Habilidades gerenciales y la satisfacción laboral en el personal de la Gerencia de Bienestar en el Ministerio Público en Lima - Perú*. Se formuló como objetivo general determinar la relación entre las habilidades gerenciales y la satisfacción laboral en el personal de la Gerencia de Bienestar y Desarrollo Humano del Ministerio Público. El estudio fue de nivel correlacional, con un diseño no experimental y de corte transversal, la muestra fue probabilística constituida por 39 usuarios que laboran en la gerencia de bienestar aplicándose los cuestionarios a través de la encuesta. En la investigación se concluyó que existe una relación directa y significativa entre las habilidades gerenciales y la satisfacción laboral con un valor Rho de Spearman de 0.442.

En atención a la relación que se establece entre la investigación desarrollada por Lozano, C. y que sirve como antecedente a la presente investigación, entre otros aspectos, resalta que existe una relación directa y significativa entre las habilidades gerenciales y la satisfacción laboral, lo cual confirma la necesidad de impartir periódicamente programas de actualización profesional para las enfermeras y enfermeros.

2.2.2 Antecedentes Nacionales

Ramírez, C. (2018), llevó a cabo un trabajo titulado *Conocimientos sobre Competencias Gerenciales en enfermeras Supervisoras del Hospital Universitario Dr. Ángel Larralde Carabobo-Venezuela*, cuyo objetivo fue Analizar el nivel de conocimiento sobre competencias gerenciales en las enfermeras supervisoras del Hospital antes mencionado. El trabajo se realizó bajo el enfoque cuantitativo, con un tipo de investigación descriptiva, con un diseño no experimental, de campo y transeccional cuya muestra estuvo conformada por veintiún (21) enfermeras, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado de 34 ítems, con respuestas dicotómicas, validado por un grupo de 3 expertos, y su confiabilidad se determinó mediante la aplicación del coeficiente de confiabilidad Alfa de Crombrach.

Como Resultados la investigación arrojó que el nivel académico predominante fue la licenciatura con un 66,67%, en cuanto al cargo, predominaron las enfermeras nivel III 85,71%, Todas las profesionales encuestadas 100% afirmaron que escuchan con atención los planteamientos que hace el personal; en el indicador liderazgo, el 80,95% de las profesionales encuestadas afirmaron que exhiben habilidades de liderazgo ante el personal de enfermería, un 85,71% afirmó que influyen positivamente en la conducta del personal de enfermería. Tras los resultados obtenidos en el trabajo de investigación citado se concluye que la mayoría de las enfermeras supervisoras cuentan con el conocimiento sobre las competencias gerenciales, en sus indicadores, escucha activa, comunicación verbal, habilidades interpersonales, liderazgo y trabajo en equipo, propiciando un clima de confianza, pero presentan debilidades en la repetición de mensajes orales por escrito.

En la investigación desarrollada por Ramírez, C. (2018), sobre conocimientos de competencias gerenciales en enfermeras Supervisoras, fue de gran utilidad en el desarrollo de la presente investigación, pues ambas trata el tema de supervisión, conocimientos y habilidades gerenciales, lo cual brindo un aporte teórico y metodológico significativo y apporto ideas para la elaboración del cuestionario, a su

vez los resultados obtenidos en ambas investigaciones se complementan en cuanto a la capacitación profesional y el aumento de conocimientos en habilidades gerenciales que posee las enfermeras y enfermeros y que las mismas se ven fortalecidas con la aplicación de planes de actualización profesional.

2.3 Bases Teóricas

Las bases teóricas tiene que ver con las teorías que brindan al investigador el apoyo inicial dentro del conocimiento del objeto de estudio, es decir, que son enfoques descriptivos, experimentales, documentales, históricos predictivos u otros donde la existencia de marcos referenciales que son fundamentales en la búsqueda de nuevas teorías como producto del nuevo conocimiento. En este sentido, en esta parte del trabajo se desarrollan las bases teóricas comprenden un conjunto de proposiciones y conceptos que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado, esta sección se dividió en función a los tópicos que integran la temática tratada o de las variables que fueron analizadas.

2.3.1 Las Organizaciones de Salud

Las organizaciones están representadas por un conjunto de personas encaminadas hacia la búsqueda de los objetivos y metas que requieren la presencia de Gerentes con Habilidades para desempeñar las acciones y actividades que estén dentro de su cargo. En este sentido, Herbert Spencer (2010) afirma: que

Una organización es un organismo social se parece a un organismo individual en los siguientes rasgos fundamentales: Crecimiento, el hecho de hacerse más complejo, sus componentes necesitan mayor interdependencia, su vida tiene mayor duración en comparación con la de sus componentes, porque en ambos casos la creciente integración va paralela a una creciente heterogeneidad (p.84)

En este sentido, la sociedad moderna está conformada por organizaciones de las cuales tienen sistemas muy complejos y diferentes. Éstos reflejan diversas actividades

susceptibles de realizar y varios niveles: personajes, pequeños grupos, intergrupos, normas, valores, actitudes. Éstos existen bajo un patrón muy complejo y multidimensional. La complejidad permite comprender los fenómenos organizacionales que dificulta las actividades. A medida que las organizaciones crecen y prosperan, aumenta el personal, esto conlleva a un enfrentamiento entre los miembros y los objetivos, por lo tanto el crecimiento conduce hacia la complejidad.

Las organizaciones según Tavistock (2008): “son llamadas estructuras administrativas creadas para lograr metas u objetivos por medio de los organismos humanos o de la gestión del talento humano y de otro tipo” (p.42). Están compuestas por sistemas de interrelaciones que cumplen funciones especializadas. También es un convenio sistemático entre personas para lograr algún propósito específico.

El sistema técnico tiene que responder con la información técnica que se necesita para conseguir los objetivos organizacionales; el sistema técnico limita y se adapta al sistema social o a la necesidad de negociar con los trabajadores el desempeño de tareas y a su vez determina la capacidad que tienen los trabajadores para negociar tanto las tareas como la relación que se establecen durante la realización del trabajo en la organización. Otro enfoque socio técnico que concibe a la organización como un lugar donde se combinan la tecnología (trabajo, equipo) y al mismo tiempo con el sistema social (sistema que se enfoca en aquellos que realizan el trabajo). Tanto el sistema técnico como el social están en permanente interacción, la naturaleza del trabajo incide en la organización de las personas. Cualquier sistema de producción necesita tanto una organización tecnología como una de trabajo.

Por su parte, Melinkoff (2008), expresa que, la organización se basa en el principio de especialización. Las actividades de cada uno de los miembros de un grupo organizado deberán confinarse, en todo lo que sea posible, a la ejecución de una sola función. El principio de coordinación. El objetivo de la organización de por sí, a diferencia del objetivo de la empresa es facilitar la coordinación; unidad del esfuerzo.

Otros de los principios señalados por Melinkoff (ob.cit), es el de autoridad. En todo grupo organizado, la autoridad suprema debe descansar en alguna parte. Deberá existir una clara línea de autoridad que emana de la autoridad suprema a cada uno de los individuos del grupo. El principio de responsabilidad. La responsabilidad de un superior por los actos de sus subordinados es absoluta. El principio de definición. El contenido de cada puesto, tanto en lo que se refiere a los deberes que implica como a la responsabilidad y autoridad que en el mismo radican y a sus relaciones con otros puestos, deberá ser claramente definido por escrito y dado a conocer a todos aquellos a quienes concierna. El principio de reciprocidad. En todo puesto, la responsabilidad y autoridad deben ser equivalentes.

2.3.2 Proceso Administrativo

Para que el proceso administrativo sea llevado a cabo se deben tomar en cuenta una serie de pasos que no por ser una parte del todo son menos importantes, por mencionar algunos están, las metas, estrategias, políticas, entre otras. La técnica de planeación y la organización son partes fundamentales en el proceso ya que ahí radica la complejidad del método que se utilice pues al ser los pasos con más cantidad de deberes se vuelve un poco más complicado tener el control, pero en estos pasos existen más sub-categorías que no deben permitir que el procedimiento se salga de control, según es el procedimiento se basa en un programa centralizado que delega funciones conforme va bajando el nivel de autoridad, esto quiere decir que cada parte tiene una función específica y que si hubiera alguna falla en cualquiera de estos pasos sería difícil lograr un procedimiento limpio y eficiente.

Así pues, el proceso administrativo, como lo define Fernández, L (2012), “es el flujo continuo e interrelacionado de las actividades de planeación, organización, dirección y control, desarrolladas para lograr un objetivo común” (p.52), la cita destaca que hay que aprovechar los recursos humanos, técnicos, materiales y de

cualquier otro tipo, con los que cuenta la organización para hacerla efectiva. Las etapas del proceso administrativo de acuerdo a Fernández, L (2012) son:

Planeación: que fija el curso concreto de acción que ha de seguirse, estableciendo los principios para orientarlo, la secuencia de operaciones para realizarlo y la determinación de tiempos y de números necesarios para su realización. Cuyos propósitos, son las aspiraciones fundamentales o finalidades de tipo cualitativo que persigue en forma permanente o semipermanente un grupo social. El **Objetivos:** Representa los resultados que la empresa espera obtener, son fines por alcanzar, establecidos cuantitativamente. La **Estrategia:** Son cursos de acción general o alternativas que muestran la dirección y el empleo general de los recursos y esfuerzos, las lograr los objetivos en las condiciones más ventajosas. Las **Políticas:** Son guías para orientar la acción; son criterios lineamientos y no se sancionan. El **presupuesto:** Es el plan de todas o algunas de las fases de actividad de la empresa expresando en términos económicos, junto con la comprobación subsecuente de las realizaciones de dicho plan, el **pronóstico:** Es prever las cosas que pudieran suceder. Todo basado en Principios: 1) Principio de la Precisión: Los planes no deben hacerse con afirmaciones vagas y genéricas, sino con la mayor precisión posible. 2) Principio de la Flexibilidad: Es dejar un margen para los posibles cambios que se pudieran dar, tanto buenos como malos. 3) Principio de la Unidad: Trabajar de una manera unida, coordinada e integrada para lograr la meta propuesta. La **Organización:** comprende el establecimiento de la estructura necesaria para la sistematización racional de los recursos, mediante la determinación de jerarquías, disposición, correlación y agrupación de actividades, con el fin de poder realizar y simplificar las funciones del grupo social... (p.74)

En este sentido, la división del Trabajo es la disposición de las funciones de una organización por orden de rango, grado o importancia. **Departamentalización:** Es la división y el agrupamiento de las funciones y actividades específicas, con base en su similitud, cuyos principios es la unidad de Mando, para determinar un centro de autoridad y decisión para cada función, debe asignarse un solo jefe y que los subordinados no deberán reportar a más de un superior, pues el hecho de que un empleado reciba ordenas de más de dos jefes, solo conduce a la ineficiencia. Por otra parte la integración, para integrar los elementos humanos y materiales que la organización y la planeación, señalan como necesarios para el adecuado funcionamiento de un organismo social, cuyas etapas son: **Reclutamiento:** Es

recolectar información y así poder tener una bolsa de trabajo. Selección: Después de hacer el reclutamiento si hay una vacante, se recurre a la bolsa de trabajo, previamente seleccionada. Inducción: Conocer todo lo necesario para desempeñarte en el trabajo. Capacitación: Llegar a ser más productivo y capaz. Así mismo se basa en principios de las cosas: 1) Carácter administrativos: Es tener especialistas en cada área, conocedores y prepararos para realizar sus actividades. 2) Abastecimiento Oportuno: Tener las cosas necesarias, en cantidad y tiempo. 3) Instalación y Mantenimiento: Tener un lugar adecuado y bien acondicionado. 4) Delegación y Control: Transmitir autoridad y hacer buen uso ella. (p.48). Con respecto a los principios de las personas, Fernández (2012), plantea que es la:

1) Ecuación de nombres y funciones: Poner en claro cuáles son las funciones que se van a llevar a cabo, y que las personas sean las correctas para desempeñarlas. 2) Previsión de Elementos Administrativos: Tener a la gente necesaria para cubrir las funciones. 3) Introducción Adecuada: Saber todo acerca del lugar donde trabajas, no tener ningún tipo de incertidumbre. (p.89)

En cuanto a la **Dirección**, constituye la ejecución de los planes de acuerdo con la estructura organizacional, mediante la guía de los esfuerzos del grupo social a través, de la motivación, comunicación y supervisión.

Etapas: Toma de Decisiones: Es la elección del curso de acción entre varias alternativas. Integración: Con ella el administrador elige y se allega, de los recursos necesarios para poner en marcha las decisiones previamente establecidas para ejecutar los planes. Motivación: Por medio de ella se logra la ejecución de trabajos tendiente a la obtención de objetivos. Comunicación: Proceso a través del cual se transmite y recibe información en un grupo social. (p.41)

En síntesis, parafraseando a Torres (2012), se puede entender que la supervisión es chequear que las cosas se estén dando de una manera correcta, y se debe fundamentar en los principios de:

La Armonía del Objetivo o Coordinación de interés: La dirección será eficiente en tanto se encamine hacia el logro de los objetivos.

La Impersonalidad de Mando: Se refiere a que la autoridad y su ejercicio, surgen como una necesidad de la organización para obtener ciertos resultados. De la Supervisión directa: Se refiere al apoyo y comunicación que debe proporcionar el dirigente a sus subordinados durante la ejecución de los planes. Y de la Vía Jerárquica: Los canales de comunicación deben de ser transmitidos a través de los niveles jerárquicos correspondientes. De la Resolución del Conflicto: Es la necesidad de resolver los problemas que surjan, desde el principio y no dejar que crezcan y el aprovechamiento del Conflicto: A veces con los problemas que se presentan, se visualizan nuevas estrategias y se saca provecho de los problemas. (p.24)

En el mismo orden de ideas, en opinión de Torres (2012), el **Control**: Es la evaluación y medición de la ejecución de los planes, con el fin de detectar y prever desviaciones, para establecer las medidas correctivas necesarias. Cuyas etapas son:

Establecimiento de Estándares: Representan el estado de ejecución deseado, de hecho nos es más que los objetivos definidos de la organización. Medición de Resultados: Es medir la ejecución y los resultados, mediante la aplicación de unidades de medida, que deben ser definidas de acuerdo con los estándares. Corrección: La utilidad concreta y tangible del control está en la acción correctiva para integrar las desviaciones con relación a los estándares. Retroalimentación: Mediante ella la información obtenida se ajusta al sistema administrativo al correr del tiempo. Control: Los buenos controles deben relacionarse con la estructura organizativa y reflejar su eficacia. (p.49)

Continuando con los aportes del autor en comentario, Torres (2012), señala que los principios del control son:

- 1) Equilibrio: Debe de haber un balance entre el control y la delegación.
- 2) De los Objetivos: El control existen en función de los objetivos, el control no es un fin, sino un medio para alcanzar los objetivos.
- 3) De la oportunidad: El control debe de ser oportuno, debe de aplicarse antes de que se presente el error.
- 4) De las Desviaciones: Todas las desviaciones que se originen deben de analizarse detalladamente y saber porque surgieron, para que en un futuro no se vuelvan a presentar.
- 5) Costeabilidad: Se deben de justificar el costo, que este represente en dinero y tiempo, en relaciones con las ventajas reales que este aporte.
- 6) De la Excepción: El control debe de aplicarse a las actividades representativas, a fin de reducir costos y tiempo.
- 7) De la

Función Controlada: La función que realiza el control, no debe de estar involucrada con la actividad a controlar. (p.69)

2.3.3 Generalidades de la Supervisión

Esta temática hace referencia a las concepciones, definiciones y enfoques de supervisión en este sentido, Donald, Bastidas, Marcotti y Villarroel. (2007), indica que la supervisión “es el nivel en el que se controlan las operaciones de las unidades organizacionales más pequeñas” (p.52) la definición planteada lleva a considerar entonces que la supervisión en enfermería es un desafío especial que le permite a la supervisora resolver situaciones propias en el ámbito laboral, en aras de promover el trabajo en equipo y desarrollar la eficiencia, eficacia del personal para lograr la máxima productividad amparada en una relación que permita la asesoría, apoyo, coordinación con el personal de enfermería involucrado y el resto del personal de la institución.

En este marco de ideas, Bounds, B y Woods, J (2009), señalan que la supervisión la realiza "una persona que observa desde arriba a un grupo de trabajo o un equipo de trabajo y ayuda a sus miembros a desarrollar un trabajo que cree un valor para los clientes” (p.81). De allí que, la supervisión de enfermería debe ser realizada por personal especialmente seleccionado de acuerdo a su formación académica y experiencia en el área administrativa, lo cual les permitirá verificar el desempeño del personal para establecer los controles y procedimientos tendentes a mejorar las condiciones en las que se realiza el trabajo.

Asimismo, les facilitara para indagar sobre cuáles son los medios, que le ayuden a perfeccionar el cuidado de enfermería manteniendo el trabajo en equipo en beneficio del paciente y la familia. En este escenario, la enfermera supervisora, tiene en sus manos la responsabilidad de fomentar entre su equipo de trabajo el sentido de pertenencia, que le permita tener voluntad para participar y contribuir de manera espontánea con todas aquellas actividades que ayudaran a alcanzar los objetivos de la

Institución hospitalaria. Fernández (2008), define la supervisión en tres enfoques denominados:

Inspección Autocrática; Con predominio del método fiscalizador de las actividades, con función coercitiva que castigaba las diferencias de los trabajadores sin dar orientaciones. Inspección Liberal: Denominada constructiva era intermedia y reflejaba cierta irresponsabilidad en su concepto fundamental. Supervisión Democrática: Encargada de estimular, orientar a los trabajadores hacia un entorno democrático y científico sustentado en la participación de actividades que integren la labor profesional de los trabajadores de acuerdo a las normas vigentes. (p.49)

La cita anterior destaca que las características de la supervisión que garantizan la consecución de labores de calidad, que redundan en la atención directa al colectivo y a la satisfacción tanto del profesional como del equipo de salud y se requiere coordinar e integrar ideas, conceptos, así como prácticas acordes a las situaciones además de hechos que se desarrollen en las tareas de la enfermería de supervisión.

En el mismo orden de ideas, se señalan otros enfoques o modelos de la supervisión denominados de Inspección, Tecnológico, Clínico y Crítico citado por, Angulo (2006), los cuales se pueden aplicar en cualquier situación y los resultados finales dependerán de las necesidades del medio. “Estos modelos de supervisión evidencian la operatividad del enfoque cualitativo y cuantitativo y da como resultado el seguimiento progresivo de las políticas aplicadas en cada institución” (p.87).

En cuanto a la Supervisión e Inspección: Es importante destacar que, tiene ésta como finalidad el control de la responsabilidad administrativa, mejora de la eficiencia, mantenimiento de los estándares y atención a los objetivos preestablecidos. La clave de ésta situación se encuentra en la gestión administrativa, a esto se le suman otras competencias teóricas organizadas estructuralmente dadas a fortalecer la gestión administrativa.

Por otra parte la Supervisión Tecnológica, de acuerdo a Fernández, L (2012), algunos supervisores en ocasiones propician el uso de la Tecnología, aplican o

utilizan el método científico, contribuyen a cambiar la realidad y superan con amplio espectro las investigaciones en la comunidad. En el medio tecnológico existen relaciones causa-efecto, las cuales en diferentes oportunidades no controlan el proceso, de hecho se apoyan razonablemente en las funciones establecidas, valoran algunos elementos como la enseñanza y promueven prácticas de supervisión que conducen al éxito e integración gerencial.

En el mismo sentido la Supervisión Clínica, el autor antes citado también destaca que no se puede dejar a un lado puesto que aún tiene diversas aplicaciones; surge ante la reacción de los patrones establecidos en la supervisión inspectora y tecnológica. Esta última, propone en el contenido liberar su significado, promover la profesionalización de los docentes y ampliar el manejo de competencias apoyado con innovadoras tecnologías.

2.3.4 Habilidades Gerenciales o Administrativas

Como se ha venido exponiendo anteriormente los gerentes muestran algunas habilidades básicas que le permitan el desempeño de las responsabilidades que implican su trabajo y como habilidades generales señalan que corresponden a las funciones administrativas de planeación, organización, dirección, y control. Estas actividades incluyen actividades o deberes que facilitan la coordinación y logro de la eficacia y eficiencia en el trabajo con las demás y dentro de las habilidades básicas según Katz, T, citado por Robbins y Coulter (2005), se encuentran las habilidades conceptuales, las de trato personal o humano y técnicas.

Este autor se refiere a las habilidades conceptuales como la habilidad que debe poseer un gerente para pensar y conceptuar situaciones abstractas y complicadas. Estas le permiten al gerente una visión total de la organización, comprender las interrelaciones de sus elementos o componentes internos así como el lugar que ocupan en el entorno general. Estas habilidades son las más importantes en los niveles administrativos superiores. Transfiriendo estas ideas al trabajo del gerente

de enfermería se podría decir que son requeridas en alta y media gerencia para realizar actividades como: la planificación con todas sus componentes y la toma de decisiones administrativas del Departamento de enfermería y la supervisión.

En relación con las habilidades humanas o de trato personal, los autores Robbins y Coulter (op.cit), exponen que estas se refieren a la capacidad para trabajar bien con otras personas tanto de forma individual como en grupo o en equipo. Dado que los gerentes deben tratar directamente con las personas (es una exigencia de las organizaciones del presente siglo) estas son para poder desarrollar el talento de las personas con quien trabajan así como para comunicarse, motivarlas, dirigir las a infundir entusiasmo y confianza.

Estas habilidades humanas o de trato personal son requeridas en todos los niveles de la administración .en el caso del trabajo gerencial de enfermería donde el núcleo central lo constituyen las personas enfermas y las personas cuidadoras en una relación interpersonal permanente, es crucial que la gerencia exhiba estas habilidades, por lo que en esta investigación se incluyó la motivación como competencia imprescindible.

La tercera habilidad general básica según los precitados autores corresponde a las habilidades técnicas relacionadas con los conocimientos y competencias de un área profesional específica, que deben poseer los gerentes sobre el trabajo que realizan sus trabajadores en el nivel inferior u operativo. En el trabajo del gerente de enfermería se refiere al conocimiento sobre los procedimientos y técnicas básicas que se le realizan al enfermo para la satisfacción de sus necesidades. En este trabajo se incluyó la administración del tratamiento, las curas y algunos procedimientos administrativos como el recibo y entrega de la Unidad, clínicas, revista, entrevistas y la evaluación del personal.

Las Relaciones Humanas desde el punto de vista organizacional deberán facilitar al personal la comodidad física y espiritual, la familiarización y la

sociabilidad para lograr el rendimiento. Además, el conocimiento y habilidad humana, incluye la habilidad para trabajar con otros y generar la operación de las personas o grupo de trabajo, Esto quiere decir, por ejemplo, saber qué hacer y poder comunicar ideas y convicciones a otros y entender los pensamientos que los demás tratan de transmitir.

El Supervisor requiere mayores habilidades humanas y teóricas que las habilidades conceptuales y es necesario incrementar las habilidades conceptuales en la medida que se asciende en la escala jerárquica administrativa. Desde el punto de vista que se quiere mirar la supervisión, esta resulta compleja y depende en todo momento de la habilidad, de adquirir los conocimientos necesarios que le permitan facilitar la labor de su equipo de trabajo en la mejor manera que se pueda.

Estas habilidades se refieren según Robbins (ob.cit), indica que la Habilidad Humana se refiere a que "el desempeño en el trabajo depende de la Habilidad que se tenga para interactuar eficazmente con sus compañeros y jefes" (p.642), atendiendo a esta consideración, el Gerente Medio de Enfermería en su labor cotidiana percibe de una manera somera las aptitudes de los demás, ya que estos deben tener sensibilidad humana y estar consciente de sus propias actitudes. Ardnt, Huckabay, Stephen y Blanchard (1980), reconocen que la Habilidad Humana es "la capacidad y el juicio para trabajar con y por medio de la gente incluyendo la comprensión de la motivación y la aplicación de un liderazgo"

En este sentido, el Gerente trata directamente con la persona o grupo para lo cual se requiere el desarrollo de la capacidad de trabajar bien, de allí es que sea necesario la Habilidad Humana. En cuanto a la misma le permiten un conocimiento para comprender las fuerzas humanas activa en su organización. A demás ameritan de las Habilidades Humanas para dirigir con solvencia a provechando el potencial del personal de Enfermería que puedan brindarle para ser orientado al servicio del Hospital, tomando en cuenta los objetivos y la necesidad de relacionar lo mismo con su entorno. Mosley, Megginson y Pietri (2005), al mencionar las Habilidades

Humanas las definen como “la capacidad para entender a los demás e interactuar de una manera efectiva” (p. 16).de igual manera, Davis y Newstrom (1990), las definen como “la capacidad de trabajar eficientemente con la gente y formar un equipo de trabajo” (p.167).

Por lo antes expuesto, las habilidades humanas enfatizan en que las buenas relaciones humanas demandan una comunicación efectiva especialmente de su visión, con las personas de su unidad como con las que no lo son. Esta habilidad significa escuchar lo que ellas dicen, se refieren “al don del gente” del que se refiere en los temas de supervisión efectiva. Según Mosley et al (2005), “implica guiar, facilitar y apoyar a quienes les rodea, comprenderse a sí mismo y tener confianza en sus habilidades, honestidad al tratar a los demás y los valores que profesa y aplica en su vida diaria”. (p.255). Considerando la importancia de esta Habilidad para el logro de los objetivos y metas de las organizaciones, se selecciona la Comunicación como indicador para medir en esta investigación.

En relación con la comunicación expresa Huber (1999), que es “una herramienta importante y critica para la productividad, para allegarse, motivar a las personas y para lograr que se haga el trabajo a través de los demás” (p.337). Por lo tanto, debe estimular a los trabajadores a que desarrollen su potencial y los ayuden en la satisfacción de sus necesidades. Se tiene que considerar la Comunicación como un arte, pues le permite dar y recibir información, relacionarse con otras personas por lo que importante saber escuchar los mensajes y de responder tan apropiadamente como sea posible.

La Comunicación juega un papel muy importante para la interacción, por lo que Chiavenato (2000), destaca que la comunicación implica “transferencia de información y significado de una persona a otra; es el proceso de transmitir información y comprensión de una persona a otra, siendo la manera de relacionarse con otras personas a través de datos, ideas y pensamiento y valores” (p.87), debe exhibir una comunicación fluida y relacionarse entre los grupos de trabajo, en el nivel

gerencial la Comunicación es una vía de dos direcciones que incluye escuchar y otras formas de retroalimentación. Estas comunicaciones de régimen interior comprenden el informe, la cual es una Comunicación destinada a presentar de manera clara y precisa el resumen de hechos o actividades que se presentan con el objetivo de llegar a un conocimiento de la realidad de una institución sin que interfieran visiones personales deformadoras.

Por otra parte, la Comunicación con el Personal, es un proceso que dura toda la vida y con forme se madura ganando confianza y experiencia que se refleja en las cosas que se hace. O'Brien (1983), refiere que "la Comunicación es un proceso donde una persona comparte ideas y opiniones, valores y sentimientos, ayuda al individuo a ser más sensible y sociable" (p. 241). Plackman citado por Leddy y Peper (1989), establece que la Comunicación humana es "una interacción dinámica entre dos o más personas en la que se intercambias metas, ideas, valores, creencias y sentimientos" (p.271).

Para el desarrollo de esta investigación el método de trabajo se describirá como sus subindicadores los siguientes aspectos: los Eventos Científicos: son las actividades científicas académicas que se realizan en el campo de Salud. Cronogramas de Evaluación: Balderas, M. (1995), considera que la Evaluación" es un proceso sistemático de medición y comparación de resultados en relación con los objetivos. La misma se caracteriza por ser constantes, dinámica, objetivas, permanentes y oportuna" (p.54). Se reconoce que en Enfermería, a través de la Evaluación es posible determinar las eficacias de las acciones de la Enfermera.

Cuidado Humano. Enfermería es la responsable del cuidado que proporcionan a los pacientes, ya que estas deben cultivar un ambiente de Cuidado. En este sentido, son los responsables de crear y mantener cuidado en las instituciones de Salud a través de su presencia, ofreciendo apoyo, verificando personalmente el trabajo en las Unidades Clínicas. Según Waldow (2006), "las Administradoras, Coordinadoras, en fin todas las enfermeras en posición de liderazgo tienen como responsabilidad

favorecer un ambiente de Cuidado” (p.149). En consecuencia, son los responsables de la creación, información, promoción y mantenimiento de un clima de Cuidado en la institución. En el mismo orden de ideas, Escobar (2004), expresa “el Administrador es un cuidador indirecto en el sentido de ser responsable de crear un clima organizacional impregnado de cuidado humano” (p, 62).

Las enfermeras son educadas para administrar unidades de Enfermerías en servicios de salud y las escuelas, fortalecen los principios administrativos y gerenciales para el desempeño de la función administrativas, como enfermeros jefes...sin embargo al observar la práctica de Enfermería se evidencia la necesidad de fortalecer el papel de la enfermera administradora en cuanto a valorar el cuidado e incluirse en las dimensiones del mismo, además de la dimensión técnica. Es necesario también considerar el cuidado como esencial único y como valor en la filosofía administrativa de enfermería. “las administradoras, supervisoras, coordinadoras tienen la responsabilidad de favorecer un ambiente de cuidado considerando el medio físico, el medio administrativo, el medio social ampliado por Escobar (2010).

En donde que el medio físico se refiere a la responsabilidad del administrador de Enfermería, asegure un ambiente de trabajo: cómodo, cálido, ventilado, limpio y decorado armónicamente. En cuanto al medio administrativo con características de flexibilidad, respetuoso, seguro, estable, competitivo, equipado con recursos materiales suficientes, competitivos y prestigiosos y el medio social caracterizado por equipo de trabajo cohesivo, colaborador, competitivo, calificado, solidario y satisfecho.

En este sentido, Reyes (2012) la define como “la destreza de una persona para desenvolverse en el medio” (p.45). Es la habilidad al talento y la capacidad de una persona en función de su Capacidad y aptitudes para dirigir una organización hacia objetivos claramente Determinados. Tipos de habilidades La habilidad técnica implica la capacidad para usar el conocimiento técnico, los métodos, las técnicas y los medios necesarios para la ejecución de tareas específicas. Envuelve un conocimiento

especializado, capacidad analítica, facilidad para el uso de técnicas y herramientas. Puede ser obtenida mediante educación formal o a través de la experiencia personal o de otros.

En relación con las habilidades gerenciales Gómez y Pin (2007) expresan que, “la capacidad de un individuo para funcionar de manera eficiente, efectiva como miembro de un grupo” (p.203), las cuales se convierten en destrezas, permitiéndoles realizar una laboral determinada, siendo indispensable poseerla desde el punto de vista conceptual de la gerencia cuando se requiere coordinar e integrar ideas, conceptos, así como prácticas. Dentro de estas habilidades se pueden señalar las siguientes: para realizar acciones administrativas, manejo de personal, comunicación interpersonal, estas habilidades son Conceptuales, humanas y técnicas, explica Fernández (2012)

1. La primera, comprende las capacidades de analizar la organización, sintetizar, definir problemas complejos, formular visiones, ordenar trabajos, articular ideas, así como el seguimiento de las acciones de los demás.
2. La segunda, se define como la capacidad para aumentar la autoridad a través del ejercicio del poder mediante la adopción de un estilo gerencial adecuado, la detección de la motivación potencial de las personas para su selección.
3. La tercera, se refiere a elegir el mensaje y el canal más adecuado para comunicarlo, incluyendo la persona más motivadora para quien o quienes lo van a recibir, lo cual presupone un conocimiento de las técnicas correspondientes a los diferentes mecanismos comunicacionales. (p.72)

De lo planteado anteriormente, se infiere que los gerentes no sólo deben poseer los conocimientos necesarios para un desempeño laboral eficaz, además, requieren de habilidades para dirigir el personal, trabajar en equipo e involucrarlo en la gestión escolar. Asimismo, es indispensable la capacidad técnica para hacer buen uso de los recursos y el conocimiento en un área específica. En este sentido, Robbins y De Cenzo (2008), señala “los gerentes deben poseer cuatro habilidades esenciales: conceptuales, humanas, técnicas, políticas” (p.13). Es evidente que, para construir habilidades gerenciales, se debe de incrementar la productividad, motivar la

colaboración del personal docente y tomar las decisiones asertivas que dirijan a la organización a la obtención de las metas establecidas.

Dentro de este enfoque, Alles (2005), señala que “las habilidades gerenciales dependen de la forma en que se planifica, organiza, coordina, ejecuta y se controlan los procesos” (p.32); esta definición abarca los conocimientos que debe tener el gerente, quien necesita conocer la conducta humana, la gerencia institucional para alcanzar la excelencia. Así, puede inferirse que las habilidades gerenciales se caracterizan por: Tienen un sentido operacional y sistemática. Representa una alternativa en el que interfieren los fundamentos del cambio planificado. Considera la organización un sistema cuyos elementos básicos son la planificación estratégica y el pensamiento estratégico, lo que le aportaran a la organización la eficiencia y efectividad.

Además está orientada a los procesos humanos desde una gerencia no de autoridad si no de conocimientos y competencias, consolida la relación dentro de la organización, lo que conlleva a general una satisfacción laboral. Asimismo, este tipo de competencia constituye algo más que el conocimiento técnico, pues el concepto de competencia técnica engloba, no solo las capacidades requeridas, sino también un conjunto de comportamiento, facultad de análisis, toma de decisiones, transmisión de información, entre otros. Es decir, se refiere al desempeño en el trabajo operativo, mientras que la habilidad humana es la capacidad para trabajar eficazmente con las personas y para obtener resultados del trabajo en equipo.

En este sentido, un gerente necesita la habilidad de escuchar y hacer preguntas que les permiten a los empleados proveer información significativa. Al instruir al personal, los gerentes deben alabar y criticar constructivamente de manera justa y hacer claras sus expectativas de desempeño funciones gerenciales

Por lo que las Habilidades específicas para desarrollar el trabajo de supervisión adecuadamente, se refiere a las habilidades conceptuales, habilidades humanas y

habilidades técnicas, en cuanto a las habilidades conceptuales: Bounds, B. y Woods, J (2000) las describe como: “ la capacidad de percibir a la organización como un todo, y le permiten a los supervisores generar ideas para que el sistema y sus procesos funcionen mucho mejor” (p.56), en este respecto Donald, Bastidas, Marcotti y Villarroel. (2007), refieren que estas habilidades constituyen "la capacidad mental para cobrar conciencia e identificar las relaciones entre las diferentes partes de la información". De modo que se evidencia la importancia de estas habilidades en la comprensión de las diversas relaciones dentro del ámbito laboral, de allí que se le atribuye gran importancia en el proceso de toma de decisiones.

Ahora bien, autores como Donald C. y col. (ob.cit), se refieren a las habilidades administrativas, como "la habilidad que permite a los gerentes combinar sus demás habilidades de manera efectiva para el desempeño de sus funciones". O sea que estas habilidades permiten el conocimiento de toda la organización y de cómo esta coordina lo que respecta al conocimiento de sus sistemas de registros, información, planeación y control del trabajo.

Esta definición implica que, la enfermera que efectúa la supervisión debería tener conocimiento, destreza y técnica para que mediante la inspección pueda determinar que correctivos hacen falta, o que acciones se deben reforzar para que se realicen los procedimientos bajo los lineamientos previamente establecidos por la organización.

De allí que, la enfermería supervisora debe conocer y poder implementar las etapas del proceso administrativo para estar en capacidad de decidir qué actividades se deben llevar a cabo, que miembros del equipo de trabajo intervendrán en dichas actividades, donde ubicarlos y cuando capacitarlos, de esta forma se realizara el trabajo requerido que permitirá alcanzar las metas establecidas, todo esto amparado en la conducción impecable de la enfermera Supervisora que es quien haciendo uso de sus habilidades, destrezas y conocimiento, conduce, orienta, influye y motiva a su

equipo de trabajo en el desempeño de sus actividades, siempre tratando de mantener el control para poder evidenciar el desempeño tangible y poder comparar si lo planeado se realizó o si se está realizando o finalmente aplicar correctivos que den a lugar.

Funciones típica: son las siguientes: Dirige, coordina y supervisa las labores de enfermería en los diferentes servicios de un hospital o centro de salud. Analiza y coordina la implantación de cambios en las normas y procedimientos de enfermería. Elabora pedidos de instrumentos y medicinas, controla su uso y realiza inventarios periódicos. Planifica, programa, coordina y supervisa lo relativo al adiestramiento del personal a su cargo. Realiza estudios de necesidades de actualización de conocimientos del personal. - Imparte adiestramiento al personal de Enfermeras y Auxiliares de Enfermería. Presenta informe de las actividades realizadas. (Donald C. y col. 2007, p.72)

Con respecto a las **Habilidades Técnicas** de un Gerente Robbins (2001), expresa que éstas “consisten en la capacidad de aplicar conocimientos especializados o experiencia” (p.38). Estas aptitudes tienden a relacionarse con el conocimiento y destrezas en actividades que suponen la aplicación de métodos, procesos y procedimiento, lo que implica el diestro uso de instrumentos y técnicas específicas. De manera similar Robbins y De Cenzo (2005), expresan que el gerente debe conocer el trabajo de sus subordinados para gozar de la confianza y el respeto de ellos. “Las Habilidades Técnicas constituyen las herramientas, procedimientos y técnicas para que el gerente pueda guiar el trabajo de su personal y lo perciba como fuente de ayuda y como experto” (p.254).

En la actualidad la Administración maneja con otro significado llamado Gerencia para lo cual esto funciona con el esfuerzo de todo los integrantes de la organización. Por ello, el Clima de Cuidado no es otra cosa que el reflejo que genera la capacidad del GME para el manejo racional de los recursos de personal y materiales en búsqueda de alcanzar los objetivos fijados. Por lo que Robbins (1998) expresa “que los Gerentes deben preocuparse por realizar en su totalidad de sus actividades “(p. 45).

Lo reseñado, lleva al logro de los objetivos y de las metas de la organización. En este sentido Robbins (1996) expresa que la Gerencia “es el proceso de hacer que las actividades se cumplan con eficiencia y eficacias por medio de otras personas” (p.8). El funcionamiento eficaz de las organizaciones depende fundamentalmente de la labor desempeñada por los recursos humanos bajo la dirección del GME mediante el proceso administrativo: Planificación, Organización, Dirección y Control a fin de lograr las metas. Para hacer efectiva la acción, el Gerente necesita aplicar Habilidades Gerenciales definidas por Gómez (1996) como “la demostración de la capacidad del Gerente durante su ejercicio, para alcanzar las metas propuesta” (p. 203).

Lo planteado, la capacidad está ligada con la actitud y aptitud para realizar una tarea o labor. Por otra parte Robbins (ob.cit) expresa que “los defensores de la perspectivas de las Habilidades aseguran que no es suficiente saber cómo administrar sino que se debe estar preparado para hacerlo” (p. 38) es decir, que las Habilidades Gerenciales identifican aquellas capacidades o comportamiento que son cruciales para el éxito de un puesto gerencial.

Sumado a lo expuesto, Robbins (1996), expresa que las Habilidades Técnicas “son las que identifican el comportamiento de un puesto gerencial, basada en la búsqueda de otros factores que lo conlleven a reafirmar sus aptitudes y destrezas” (pág., 39).lo referido por los autores, ocupa un lugar en las organizaciones, lo que demuestra sus comportamientos gerenciales. En lo que respecta a Habilidades Técnicas, Mosley, Megginson y Pietri (2005), expresan que las Habilidades Técnicas “son las que le permiten a los gerentes utilizar las demás habilidades, es decir las técnica, las humanas y las conceptuales de manera efectivas para desempeñar las funciones gerenciales” (p. 16). Incluyen la capacidad para establecer y seguir políticas y procedimientos, para gestionar ordenadamente documentos o informes.

Al desarrollar coordinación, orden y acción a las tareas estas habilidades administrativas dan apoyo a la habilidad que poseen algunas personas para facilitar

que las cosas sucedan y que las cosas se hagan. Vale decir que las habilidades administrativas hacen que el trabajo de los gerentes sea organizado y eficiente. Dentro de las Habilidades que posee el Gerente según lo expresado por Koontz y Weihrich (1998) se encuentran “las Habilidades Técnicas y Humanas “(p. 9) las cuales constituyen los factores para medir la variable: Habilidades gerenciales del Gerente Medio de Enfermería

En esta investigación las Habilidades Técnicas se refiere al Proceso de Cuidado y a los Procedimientos, en sus etapas: Valoración, Diagnósticos, Planificación, Ejecución y Evaluación. A sí mismo de los Procedimientos Ordinarios y Especiales. Apoyándose a la idea planteado por Chiavenato I (2004), de que “el desempeño de las habilidades administrativas o gerenciales aseguran el éxito de la organización” (p. 20). De manera similar Koontz y Weihrich (1998), exponen que “es la posesión de conocimiento y destrezas en actividades que suponen la aplicación de métodos, procesos y procedimientos” (p. 9).

Lo citado por los autores, permite inferir que los Gerentes deben poseer la capacidad de enseñar a utilizar las herramientas de trabajo para la efectividad del cuidado. También Dof, R (2004), expresa que la habilidad técnica “es el conocimiento y la competencia con que se realiza una actividad, incluyendo el dominio de los métodos, técnicas y del equipo necesario en algunas funciones” (p.12), deben poseer el conocimiento y Habilidades para realizar los procedimientos que requieren para satisfacer las necesidades del paciente en las instituciones de salud.

Por su parte, Griffin, y Moorhead (2002), expresa que la Habilidad Técnica “son las Habilidades necesarias para lograr tareas específicas dentro de las organizaciones” (p.10). Es decir, este elemento es importante en el trabajo gerencial y es necesario para realizar funciones y cumplir con los roles fundamentales, por lo que los gerentes exitosos tienen una combinación de las Habilidades Técnicas Blanchard (1998), expresa que “la Habilidad Técnica está referida a la capacidad de aprovechar

conocimientos y métodos''. Así mismo Davis y Newstrom (1991), consideran que la Habilidad Técnica se refiere ''al conocimiento y capacidad de una persona en cualquier tipo de proceso'' (303).

De acuerdo a los autores citados con antelación, las habilidades técnicas, son cada vez más importantes debido a los cambios en la estructura de la organización, porque a medida que las organizaciones se vuelven horizontales en su estructura, aumenta el uso de los equipos y se derriban las barreras departamentales tradicionales, necesitando que el personal de Enfermería aprenda una variedad más amplia de tareas. Tomando como referencia estos autores en relación con las Habilidades Técnicas se selecciona para la investigación el Proceso Enfermería y el Procedimiento Clínicos, como indicadores para medir el factor Habilidad Técnica. Proceso de Enfermería, para ser efectivo durante la práctica profesional requiere de Enfermeras(os) suficientes en números y competencias para atender la demanda de cuidados del enfermo hospitalizado.

Bottoso y Cols (2003), señala que es ''la efectividad del proceso de Enfermería en la práctica es el alcance de mejores resultados tanto para el enfermo como la familia'' (p. 49), de esta forma se logran mejor la calidad en los servicios de Enfermería que ofrece la institución. Para el cuidado del paciente y por ende el éxito del mismo en las instituciones públicas deben existes numerosas Enfermeras para aplicación de Cuidado del paciente, porque de ello dependerá la efectividad del Proceso de Enfermería. Los Gerentes en especial el área de Salud deben exigir de sus seguidores una atención con calidad de los servicios que oferten a los usuarios, basados en la implementación de principios como la descentralización, autonomía y poder encaminarse hacia el gerenciamiento participativo.

Sobre esta misma idea, Reyes, A (2009), el Proceso de Enfermería es considerado como ''el método del cuidado de los profesionales de Enfermería, el cual tiene fines particulares y una forma de proceder que es propia'' (p. 87). Además que el Proceso de Enfermería se individualiza para el cuidado a la persona, familia o

comunidad con bases a sus necesidades y su entorno a fin de mantener el bienestar. Es importante resaltar las actuaciones iniciadas por el profesional de Enfermería para prestar cuidado a las personas a través de cinco fases identificables: Valoración, Diagnósticos, Planificación, Ejecución y Evaluación. Para la Enfermera (o) Supervisor del área clínica, realiza la Valoración durante el cambio de guardia, es ahí en ese momento donde ella detecta la necesidad de cuidados de los enfermos hospitalizados.

A través de un análisis de datos, formulación, validación y registro. Iyer, Buss, Leopardi, Coelho, Oliveira. (1997), expresan que el Diagnostico es “básicamente una exposición que identifica la existencia de un estado no deseable” (p. 94), de acuerdo a los métodos establecidos en el hospital pueden diagnosticar y tratar las respuestas humanas. En la etapa de ejecución, se destaca la necesidad de controlar las respuestas a las intervenciones valorando y volviendo a valorar mientras ejecuta el plan, proporciona guías para registrar efectivamente la fase de evaluación está presente en todo el proceso ya que determina el logro de los objetivos, se inicia en el momento que Enfermería interacciona con la persona, familia o comunidad. Sus fases son: establecimiento de criterio, evaluación de logros y medidas y fuentes de evaluación. Según Iyer y Cols. (1997), es la “fase final del Proceso de Enfermería y se produce siempre que el profesional de Enfermería interrelaciona con el cliente” (P. 286), corresponde a una actividad continua mediante la cual se determina hasta qué punto han alcanzado los objetivos propuestos.

En este sentido, la supervisión de enfermería consiste en diseñar los objetivos para controlar el cumplimiento de las rutinas de trabajo y evitar su alteración arbitraria; simplificar la responsabilidad por fallas o errores; facilitar las labores de auditoría; facilitar las labores de auditoría, la evaluación del control interno y su vigilancia; que tanto los empleados como sus jefes conozcan si el trabajo se está realizando adecuadamente; reducir los costos al aumentar la eficiencia general, además de otras ventajas adicionales siguiendo normas.

Entre las normas se identifican, según Méndez (2010): “ Normas establecidas por el nivel central de enfermería, normas establecidas por el nivel regional, normas generales de la institución, normas personales, normas de Planificación, normas de programas docentes, norma de control y evaluación, norma Generales de atención de enfermería” (p.12).

Así pues, la supervisión de enfermería involucra un conjunto de acciones interrelacionadas e interdependientes que conforman la función de administración e involucra diferentes actividades tendientes a la consecución de un fin a través del uso óptimo de recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos. Este proceso comprende 4 funciones esenciales como son la planificación, organización, dirección y control. La definición que le da Munch (2006), a este proceso es la siguiente “es el conjunto de fases o etapas sucesivas a través de las cuales se efectúa la administración, mismas que se interrelacionan y forman un proceso integral” (p.98), la afirmación anterior conlleva lo expuesto por Stoner J. (2006).

A l conjunto de pasos o etapas necesarias para llevar a cabo una actividad. Las fases, etapas o funciones, cuyo conocimiento exhaustivo es indispensable a fin de aplicar el método, los principios y las técnicas de esta disciplina, correctamente. Cuando se administra cualquier empresa, existen dos fases: una estructural, en la que a partir de uno o más fines se determina la mejor forma de obtenerlos, y otra operativa, en la que se ejecutan todas las actividades necesarias para lograr lo establecido durante el periodo de estructuración. A estas dos fases se les llama: mecánica y dinámica de la administración. Para este autor la mecánica administrativa es la parte teórica de la administración en la que se establece lo que debe hacerse, y la dinámica se refiere a cómo manejar el organismo social. (p.63)

Al comprender estos conceptos se puede decir que destaca que toda organización debe ser capaz de identificar el fin determinado que busca y que sin duda impacta la vida de las personas involucradas. Como grupo distintivo, al unirse las personas que conforman una organización, establecen una serie de principios sobre cómo van a realizar sus esfuerzos y he aquí que, debido a las diferencias

fundamentales que norman la naturaleza humana en cada persona, es necesario establecer tareas distintivas para cada integrante del grupo, fortaleciendo así la capacidad individual con la colectiva, diferente a la original, la cual se convierte en una actividad.

Se utiliza criterios gerenciales para maximizar la eficacia con la cual se deben alcanzar los objetivos, pero requiere también, a todos los niveles, el esfuerzo de personas que identifiquen, más allá de las técnicas gerenciales, las necesidades individuales y colectivas de los integrantes de los Equipos de Trabajo y más allá de éstos, las necesidades de las organizaciones, cualquiera que sea su naturaleza de manera de indicar vías adecuadas, enaltecedoras y posibles para que, alcanzando la satisfacción personal y profesional de sus integrantes, se logren las metas por las cuales se habían unido.

Además debe ser un grupo de acción social, empresarial o de cualquier naturaleza, las técnicas gerenciales que se utilizan son necesarias para, efectivamente, alcanzar los objetivos, pero sin el impulso moral de quienes ostentan la influencia entre el colectivo, la eficiencia es minimizada por una imposición de factores técnicos o bien factores que distan de las variables que intervienen en el proceso productivo, que obedecen a consideraciones alejadas de los múltiples factores que afectan el comportamiento humano. Por eso es importante mencionar las etapas de proceso administrativo. Según Stoner J. (2006). Las etapas del proceso son:

Planeación: Implica que los administradores piensan con antelación en sus metas y acciones y que basan sus actos en algún método, plan o lógica y no en corazonadas. Los planes presentan los objetivos de la organización y establecen los procedimientos idóneos para alcanzarlos. Además los planes son guía para que la organización obtenga y comprometa los recursos que se requieren para alcanzar sus objetivos, los miembros de la organización desempeñan actividades congruentes con los objetivos y los procedimientos elegidos y el avance hacia los mismos pueda ser controlado y medido de tal manera que, cuando no sea satisfactorio, se puedan tomar medidas correctivas. (p.52)

Consiste en determinar la misión, visión y objetivos de la organización así como también las acciones necesarias para lograrlas, requiere tomar decisiones, lo cual consiste en elegir las líneas de acción. Esta etapa exige la innovación administrativa y cubre una brecha desde donde está la organización actualmente a dónde quiere llegar además es importante señalar que el control y la planificación son inseparables, esto refiere Koontz (2007). “la administración de los niveles más altos proporciona los planes y objetivos que han de perseguirse, es labor del supervisor vigilar que los mismos se cumplan”. (p. 84)

La planificación es una parte importante de la labor del supervisor, este debe transmitir órdenes de trabajo, en oportunidades debe capacitar y encaminar a los empleados además debe examinar el proceso de trabajo para determinar si todo está funcionando de acuerdo a lo programado. Todas las actividades del supervisor están vinculadas a un plan general que sirve de guía para desarrollar las actividades de la unidad. Entonces, la planificación empieza con el establecimiento de objetivos. En el nivel de Supervisión, normalmente los objetivos son específicos y medibles. Todos los objetivos tienen dos características comunes: su orientación es a corto plazo y son de carácter cuantitativos.

Los objetivos de la unidad los determina el jefe del supervisor. Este último, por su parte, es responsable de dividir los objetivos en sub-objetivos y de comunicarlos a su personal en forma de actividades o tareas. Al terminar de informar a cada individuo en que va a consistir su trabajo, el supervisor debe escuchar lo que el trabajador tiene que decirle al respecto esto se hace para comprobar la comprensión y la colaboración de los empleados. El supervisor debe desarrollar un plan de contingencias esto porque en algunas oportunidades los planes no funcionan como se esperaba y un empleado debe ausentarse de su jornada de trabajo es entonces cuando el supervisor usa el plan de contingencias preparado con anterioridad.

La fase final del proceso de planificación consiste en poner en marcha el plan convirtiéndolo en acción. Esta etapa tiene muchas facetas. Implica que los programas

se verifiquen para asegurar que todas las personas a las que se halla asignado un trabajo cuenten con los recursos y equipos necesarios para que el progreso de sus labores se realice de acuerdo con los objetivos.

En esta fase la formulación de los planes deja su lugar a la puesta en marcha de esos mismos planes para convertirlos en realidad, termina la etapa de palabras y comienza la etapa de los hechos.

El proceso de planeación es simplemente un proceso de razonamiento y de pensamiento. Para centrar el pensamiento deben considerarse los siguientes pasos: Contar con un objetivo general para el plan, recabar información sobre la situación actual y describirla en términos muy simples, recabar información acerca de lo que en el futuro puede implicar para su grupo de trabajo y describirlo en forma realista, identificar los riesgos importantes que podrían evitar que su grupo o la empresa alcanzaran los objetivos, identificar las oportunidades sobresalientes, tratar de identificar varias opciones para enfrentar los riesgos y las oportunidades, evaluar las ventajas y desventajas de cada opción, incluyendo los recursos requeridos para que cada una pueda funcionar, desarrollar un plan general de acción que presente las mayores probabilidades de éxito, desarrollar un plan de contingencia para hacer frente a lo inesperado, establecer metas específicas intermedias como una forma de ir verificando si el plan se está cumpliendo según lo previsto. El supervisor adopta un enfoque activo en vez de uno pasivo.

Además la planificación proporciona la base para el trabajo en equipo. Cuando las metas se definen con claridad, el supervisor puede determinar las asignaciones de trabajo de todas las personas de su unidad y coordinar sus actividades. La planificación ayuda también al supervisor a desarrollar aptitudes de su personal, al determinar quién es capaz de hacer cada cosa, el supervisor empieza a darse cuenta de cuáles son las capacidades de cada persona y puede utilizarla para asignar las labores de forma de sacar el mayor provecho de estas y mejorarlas aún más. Cada etapa del proceso administrativo se rige por una serie de principios cuya aplicación es

indispensable para lograr una administración racional en esta etapa existen 5 principios de acuerdo a Fernández (2012)

En primer lugar está la factibilidad se refiere a que lo planteado debe ser realizable puesto que es inoperante elaborar planes demasiado ambiciosos u optimistas que sean imposibles de lograrse. En segundo lugar objetividad y cuantificación este principio establece la necesidad de utilizar datos objetivos tales como estadísticas, estudios de mercado, estudios de factibilidad, cálculos probabilísticas permitiendo elaborar planes con un mínimo de riesgos. Flexibilidad es otro principio donde se establece que es conveniente colocar márgenes de holgura que permitan afrontar situaciones imprevistas y que proporcionen nuevos cursos de acción justados fácilmente a las condiciones de la organización. Todos los planes específicos de la empresa deben dirigirse al logro de los propósitos y objetivos generales, de tal manera que sean consistentes en cuanto a su enfoque y armónicos en cuanto al equilibrio e interrelación que debe existir entre estos, este es el principio de unidad. Cambio de estrategias esta puede aplicarse cuando se extiende en relacionar tiempo (largo plazo), será necesario rehacerlo completamente. Esto no quiere decir que se abandonen los propósitos, sino que la empresa tendrá que modificar los cursos de acción y consecuentemente las políticas, programas, procedimientos y presupuestos, para lograrlos. (p.38)

Organización: Stoner y Freeman. (2008) la describe como: “ el proceso para ordenar y distribuir el trabajo, la autoridad y los recursos entre los miembros de una organización, de tal manera que estos puedan alcanzar las metas de la organización”(p.42). Se refiere a la estructura intencional formalizada de funciones o puestos según Koontz (2007). “La organización puede ser formal o informal, la primera de estas se refiere a la estructura intencional de funciones de una empresa organizada de una manera formal” (p.51)

Decir que organización es formal no significa que tenga algo inherentemente inflexible o demasiado restringido, el segundo tipo de organización la informal descrita por Barnard (1959), como “cualquier actividad personal deliberada sin un propósito consciente de colaboración, aun cuando contribuya a resultados colectivos también” (p.32), Davis (1985), define organización informal como “una red de relaciones personales y sociales no establecida ni requerida por la organización

formal, que surge espontáneamente cuando las personas se asocian”.(p.42), en el mismo orden de ideas, Davis (ob.cit.), refiere que “existen principios que proporcionan la pauta para establecer una organización racional, se encuentran íntimamente relacionados” (p.48) y son:

Del objetivo todas y cada una de las actividades establecidas en la organización deben relacionarse con los objetivos y propósitos de la empresa. Es decir, la existencia de un puesto solo es justificable si sirve para alcanzar realmente los objetivos. Este principio a primera vista parece obvio, sin embargo, la realidad muestra que muchas veces se crean más puestos con la consecuente implicación de costos y esfuerzos inútiles, que en nada contribuyen a lograr los objetivos, sino que, al contrario, solo ocasionan gastos innecesarios. Especialización este principio establece que el trabajo de una persona debe limitarse hasta donde sea posible, a la ejecución de una sola actividad. El trabajo se realizará más fácilmente si se subdivide en actividades claramente relacionadas y delimitadas. Mientras más específico y menor sea el campo de acción de un individuo, mayor será su eficiencia y destreza. Dirección: Dirigir implica mandar, influir y motivar a los empleados para que realicen tareas esenciales. La relación y el tiempo son fundamentales para las actividades de la dirección. (p.49)

De hecho, la dirección llega al fondo de las relaciones de los gerentes con cada una de las personas que trabajan con ellos. Los gerentes dirigen tratando de convencer a los demás de que se unan para lograr el futuro surge de los pasos de la planificación y la organización. Los gerentes al establecer el ambiente adecuado ayudan a sus empleados a hacer sus mejores esfuerzos según Stoner (2006). Al dirigir es cuando “se ejerce más representativamente las funciones administrativas, de manera que todos los dirigentes se consideran administradores”. (p.36)

Control: Es una función administrativa de la fase del proceso administrativo que mide y evalúa el desempeño y toma la acción correctiva cuando se necesita. De este modo, el control es un proceso esencialmente regulador refiere Chiavenato. El control es una etapa primordial en la administración, pues aunque una empresa cuente con magníficos planes, una estructura organizacional adecuada y una dirección eficiente, el ejecutivo no podrá verificar cual es la situación real de la organización si

no existe un mecanismo que se cerciore e informe si los hechos van de acuerdo con los objetivos., así pues Fernández (2012) explica:

El control es un proceso mediante el cual se verifica que todo se esté realizando de acuerdo con los planes. Con frecuencia resulta difícil determinar en donde termina la planeación y empieza el control, debido a que son dos actividades estrechamente ligadas entre sí. El proceso de control tiene fases básicas. Fijación de estándares: Esta fase se inicia en parte durante el proceso de planificación debido a que los estándares son objetivos o metas. Sin embargo se afinan durante el proceso de control. Recolección de información: El control implica que el supervisor compare el progreso planeado contra el progreso real. Para poder llevar a esta actividad de verificación, el supervisor debe recibir información de retroalimentación. Comparación de los resultados contra las expectativas Al supervisor simplemente le basta con observar los resultados reales para determinar que tan bien se estaba llevando a cabo las operaciones. Tomar las medidas apropiadas: Es la última fase del proceso de control es la de tomar una acción apropiada. A la luz de los resultados, ¿Qué debe hacer? Lo primero que debe darse cuenta el supervisor es que en ocasiones la acción apropiada consiste en no hacer nada. Un segundo aspecto importante que el supervisor debe tener en mente es que algunas veces la diferencia entre los resultados esperados y reales no implica que se tome alguna acción. (p.38)

Para decidir si es necesario emprender alguna acción al respecto, el supervisor debe aplicar el principio de control por excepciones. De excepción el control debe aplicarse, preferentemente, a las actividades excepcionales o representativas, a fin de reducir costos y tiempo, delimitando adecuadamente cuales funciones estratégicas requieren de control

Por otra parte en la Ejecución: En esta etapa del proceso se asignan atribuciones y responsabilidades para que el trabajo se realice con disciplina para llevar a cabo físicamente las actividades que resulten de los pasos de planeación y organización, es necesario que el gerente tome medidas que inicien y continúen las acciones requeridas para que los miembros del grupo ejecuten la tarea. Entre las medidas comunes utilizadas por el gerente para poner el grupo en acción está dirigir, desarrollar a los gerentes, instruir, ayudar a los miembros a mejorarse lo mismo que

su trabajo mediante su propia creatividad y la compensación a esto se le llama ejecución.

Las habilidades conceptuales, señalan los autores, consisten en la aptitud mental que debe tener el gerente para coordinar los intereses, las actividades de la institución, permitiéndole realizar sus acciones administrativas de manera eficaz, eficiente. Las habilidades humanas, son definidas por Stoner y Freeman (2008) como “aquellas que requiere el gerente para trabajar, comprender y motivar a la gente. A través de ellas, el directivo dirige eficientemente el personal de la institución, permitiéndoles alcanzar un óptimo desempeño gerencial, además, de facilitarles a los empleados la ejecución del trabajo en beneficio de la organización” (p.24).

Considerando lo anterior, se infiere que el desempeño laboral, depende de gran medida de la consolidación de la competencia humana, pues esta representa lo integral del individuo. De acuerdo a esto, se entiende que, tal como la señala Tobón (2006), se trata de lo que “las personas son capaces de hacer, tienen que hacer o realmente hacen para alcanzar el éxito en un puesto de trabajo o en una organización” (p.93). Por tal razón, como la organización trabaja con hombres, y como es la materia prima hombres de la que directivos y empresarios tendrán que obtener la dinámica necesaria para la consecución de ese objetivo, conviene crear las mejores condiciones posibles para el logro de esos objetivos.

2.3.5 Habilidades Técnicas

Las habilidades técnicas, señalan Robbins y De Cenzo (2008), “son indispensables para el gerente, por cuanto le proporcionan capacidad para utilizar procedimientos y técnicas de un campo especializado”. (p.28), de lo anterior se deduce que el desarrollo de estas habilidades es esencial para el directivo, pues le posibilitan un mejor desempeño gerencial, así como una mayor influencia en el personal a su cargo. Estas habilidades, señala Dessler (2008), se refieren a la “habilidad personal del directivo para construir una base de poder, permitiéndole

realizar las acciones inherentes a su cargo, al ofrecerle herramientas que le permitan un mejor ejercicio del poder, utilizando para ello un estilo gerencial adecuado a la situación presentada”.(p.56)

En este marco de pensamiento, Ivancevich (2009) plantean “los gerentes deben tener capacidad para desarrollar sus habilidades y, de este modo, minimizar los riesgos dentro de la organización, manejar tanto efectiva como eficientemente los recursos operacionalizando los procesos en forma eficaz” (p.218). Lo anteriormente expuesto permite inferir que los gerentes educativos realizan parte de su trabajo por medio de otras personas, por lo cual es indispensable el desarrollo de la habilidad para laborar con otros, comunicarse con ellos y comprenderlos.

Por esta razón, las capacidades para relacionarse con el personal son esenciales en todos los niveles de la organización escolar, por cuanto son esenciales para desempeñarse eficazmente dentro de la función directiva. Dicho autor amplía el concepto, expresando que esta acepción puesto que el Gerente, como cualquier otro gerente, para conducir las entidades se vale de las funciones típicas de planificación, organización, dirección y control de sus tareas, que son las funciones gerenciales típicas para conducir cualquier entidad. A la vez, indica que todo gerente para conducir sus entidades, debe tener bien claro sus roles principales. Por tal razón, la imagen de los gerentes cada día tiene más impulso de cambios, en su trabajo debe estar centrados y cumplir los procesos administrativos que comprende las etapas de: planificación, organización, dirección y control.

Así queda entendido, que la gerencia se concibe como la sumatoria de una estructura organizacional apropiada, con estrategias totalmente definidas, y que responden a una configuración plena donde las jerarquías buscan ganar una mayor capacidad de comunicación y transmisión de la información. Considerando esto, se entiende que las habilidades gerenciales, también llamadas directivas, son aquellas capacidades, conocimientos y competencias necesarias en el rol del gerente o líder de una organización, para realizar actividades de liderazgo y coordinación. Dependiendo

del nivel gerencial, se volverán más o menos importantes, los diferentes tipos de habilidades.

Al respecto, Benavides (2005), define la competencia como “el conjunto de atributos personales visibles que se aportan al trabajo, o comportamientos que se llevan a cabo para lograr un desempeño idóneo y eficiente” (p. 73). En este orden de ideas, la competencia gerencial se refiere entonces a la capacidad de una persona de utilizar sus habilidades para ejercer una función, un oficio o una profesión según las exigencias definidas y reconocidas por el mercado de trabajo. Tras pasado esto al ámbito educativo, las competencias gerenciales, integran elementos característicos del ser humano como son: los conocimientos, las habilidades y destrezas, el auto concepto, los rasgos y el temperamento, los motivos y necesidades. Por lo tanto, estas competencias conllevan la construcción social y útiles para el desempeño productivo en una situación real de trabajo que se no sólo a través de la instrucción en situaciones concretas de trabajo.

2.3.6 Programa de Educación Permanente

Un programa de Educación permanente se refiere al desarrollo de cursos, talleres, seminarios tendientes a actualizar y ampliar o perfeccionar el trabajo profesional. Los cursos de actualización tienen como objetivo fundamental transmitir conocimientos no impartidos en los estudios de pregrado, los cuales se consideran útiles para el ejercicio de la profesión.

Para Jaramillo (2008), un programa debe poseer normas que son “reglas o pautas de acción generales para situaciones cotidianas que afectan las funciones del hospital. Ninguna actividad administrativa puede lograrse sin el establecimiento de normas o reglas, que deben ser obedecidas con disciplina y responsabilidad”. (p.41), constituyen además, el patrón para juzgar la forma como se trabaja y poder, mediante ello, aprobarlo o desaprobarlo.

También puede decirse que las normas son criterios mediante los cuales se puede medir la cantidad, calidad y/o grado de desempeño de las funciones. Además son reglas para unificar el comportamiento de las personas y sirven de guía a todos los empleados para llevar a cabo su trabajo.

Son señalamientos de observancia general que se establecen para orientar la conducta en sentido positivo. La finalidad de las normas es orientar las acciones del personal, su importancia radica en señalar los requisitos para ejecutar las actividades, las normas deben realizarse por escrito y difundirse, Los programas de capacitación entonces pueden ser elaborados sistemáticamente que indican las actividades que serán realizadas por los miembros de un organismo y la forma en que deben realizarse, ya sea conjunta o separadamente.

Su principal propósito es el de instruir al personal acerca de aspectos como: funciones, relaciones, procedimientos, políticas, objetivos, normas, entre otros, para lograr mayor eficiencia en el trabajo. Los manuales administrativos deben reservarse para información de carácter estable, respecto a la estructura funcional y la estructura procedimental, aspectos técnicos.

Por lo que es bien sabido, que el proceso educativo acompaña al ser humano desde su origen, y es parte integrante de la vida, lo que ocurre de manera continua, dinámica y en diferentes tiempos y espacios, en este particular, la capacitación para los profesionales de enfermería ya que tienen características especiales como madurez, aprendizaje y la vivencia durante la experiencia profesional.

Es de real importancia mencionar que para hablar de programas educativos para el profesional de la enfermería, es necesario mencionar que deben estar fundamentados en procesos activos y permanentes que consiste en adquirir, renovar, reforzar, actualizar los conocimientos, las destrezas y actitudes que permitan enfrentar y resolver problemas a fin de preservar y mejorar las competencias y actitud

del personal, con el fin de efectuar cambios. Un programa de salud según Jiménez (2014), plantea lo siguiente:

Es un conjunto de actividades planificadas sistemáticamente, que inciden diversos ámbitos de la educación con el objetivo de mejorar las condiciones de salud de la población. De esta forma se promueven estrategias de prevención garantizando el acceso democrático y masivo a los centros de atención. (p. 24)

Es de tomar en cuenta, que para el desarrollo de un programa de salud consta de diversas partes en principio, se plantea una introducción, con los antecedentes y la misión que cumplirá el programa, después se realiza un diagnóstico de la situación actual, que puede incluir una síntesis de evaluación de planes similares que se hayan desarrollado con anterioridad. Tras el diagnóstico, se presenta el plan que contiene la programación de actividades, y, en ocasiones, también se detallan las conclusiones respecto a los resultados que se espera conseguir. Por lo tanto, el programa de formación, es un instrumento para operacionalizar las políticas de salud.

En concordancia con lo expuesto, Vergara (2009), señala que “Los programas educativos se caracterizan por su condición de experimentalidad, en consecuencia por su carácter temporal y por suponer el empleo de unos recursos en favor de las necesidades sociales y educativas que los justifican. (p.s/n). Por otra parte hay que decir que en un programa de actualización como es el que se desarrollara en la presente investigación, con el objeto de promocionar e implantar medidas y contribuir a la salud de los individuos y colectivos, se promoverá el conocimiento con materiales complementarios digitalizados, con actividades prácticas de forma autodidacta o interactiva utilizando nuevas tecnologías (CD, videos y otras) a la disposición de la enfermera y el enfermero como apoyo de algunos materiales impresos para facilitar el desarrollo de habilidades gerenciales.

2.3.7 Teoría del Aprendizaje

La educación es la base para la organización de la efectividad de los programas educativos en los servicios de salud. La educación en general y la educación permanente de los trabajadores de la salud, en particular, de acuerdo a Ruiz, L; Haddad J y Ferreira. J (1991) “dos problemas Operativos” (p.25). Uno dirigido al conjunto de valores que motiva un proceso de enseñanza y aprendizaje, es decir el marco conceptual, la cual depende de patrones de producción y de consumo de la organización de la que los actores con capacidad de decisión forman parte.

En este orden de ideas, problemas críticos para su implementación expresan los autores antes señalados se radican en la consideración apropiada de los determinantes de la capacidad (marco referencial) y de las estrategias o metodologías empleadas con propósitos educativos (marco metodológico) en este sentido se requiere coherencia no solo entre el marco conceptual que sustenta la educación y la realidad social en la cual ocurre una práctica determinada, sino también entre estos y el qué y el cómo del proceso educativo. Desde esta perspectiva, Serrano, C; Granados, R; Gutiérrez, D; González, D (1991) expresaron que:

El proceso de educación permanente se diseñó a partir de componentes esenciales: la educación en gerencia de servicios de salud y la capacitación de grupos regionales y locales de metodologías educativas propias. Sostienen los autores, que con estos elementos se pretendía conseguir en la estructura, funcionamiento, los conocimientos y el desempeño del personal de la salud, para lograr una mejor prestación de servicio a la comunidad y modificar las prácticas y las condiciones de salud. (p.47).

De allí que el desarrollo de la fuerza de trabajo del sector. Agrega que la educación del personal, como un proceso tendiente a lograr el mantenimiento dinámico de la capacitación y asegurar la competencia y adecuación del personal de salud, de tal manera que responda a la evolución de los servicios, las necesidades personales de crecimiento y desarrollo del personal de salud donde el profesional de salud tiene un papel protagónico.

2.4. Sistema de Hipótesis

2.4.1 Hipótesis General

El conocimiento que poseen las enfermeras supervisoras sobre habilidades gerenciales aumentará después de participar en un programa de actualización profesional en enfermería.

2.4.2 Hipótesis Específicas

El conocimiento que poseen las enfermeras supervisoras sobre habilidades gerenciales conceptuales aumentará después de participar en un programa de actualización profesional en enfermería.

El conocimiento que poseen las enfermeras supervisoras sobre habilidades gerenciales técnicas aumentará después de participar en un programa de actualización profesional en enfermería.

El conocimiento que poseen las enfermeras supervisoras sobre habilidades gerenciales humanas aumentará después de participar en un programa de actualización profesional en enfermería.

2.5 Operacionalización de las Variables

Variable Independiente: Programa de Actualización Profesional en Habilidades Gerenciales de Supervisión en Enfermería.

Definición Operacional: Es el conjunto de actividades interactivas de enseñanza aprendizaje que se imparten a las Enfermeras Supervisoras (E.S) sobre Habilidades Gerenciales referidas al entrenamientos en las Habilidades Conceptuales, Humanas y Técnicas.

FACTORES	INDICADORES	SUB.-INDICADORES	ÍTEMS
<p>1.- Entrenamiento en Habilidades Conceptuales: Se refiere a las actividades formativas dirigidas a las Enfermeras Supervisoras para el desarrollo de las habilidades que le corresponde en el Proceso de Planificación y Toma de Decisiones como procesos Gerenciales</p>	<p>1.1.- Proceso de Planificación: Se refiere a las actividades formativas dirigidas a las Enfermeras Supervisoras para el desarrollo de las habilidades, relacionadas con: Planificación como funciones administrativas</p> <p>1.2.- Toma de Decisiones: Se refiere a las actividades formativas dirigidas a las Enfermeras Supervisoras relacionadas con: Proceso decisorio</p>	<p>1.1.1.- Planificación como función administrativa: Definición e importancia</p>	1, 2 3
		<p>1.1.2.-Elementos: Objetivos.</p> <p>1.1.3.-Tipos de planes: Corto, Mediano y Largo Plazo.</p>	4, 5, 6 7
		<p>1.2.1.-Proceso decisorio: Definición</p> <p>1.2.2.-Tipos: Programadas y no Programadas.</p> <p>1.2.3.- Implicaciones éticas en la toma de decisiones.</p>	8, 9 10
<p>2.- Entrenamiento en Habilidades Humanas: Se Refiere a las actividades formativas dirigidas a las Enfermeras Supervisoras para el desarrollo de sus habilidades que le competen sobre la Comunicación Interpersonal</p>	<p>2.1.- Comunicación Interpersonal: Se refiere a las actividades formativas dirigidas a las Enfermeras Supervisoras sobre el proceso de interacción que debe establecer con las enfermeras de cuidado directo (ECD) relacionadas con: Orientación sobre técnicas y procedimientos, orientación sobre el desarrollo profesional e interacción con el enfermo y familiares.</p>	<p>2.1.1.- Orientación sobre técnicas y procedimientos: Administración de tratamiento, Curas e Higiene y Confort</p>	11, 12, 13
<p>3.- Entrenamiento en Habilidades Técnicas: Se refiere a las actividades formativas dirigidas a las Enfermeras Supervisoras para el desarrollo de las habilidades sobre las funciones que le competen relacionadas con la supervisión en: Procedimientos Técnicos de Cuidado Directo de Enfermería y Procedimientos Administrativos</p>	<p>3.1.-Procedimientos y Técnicas de Cuidado Directo de Enfermería: Se refiere a las actividades formativas dirigidas a las Enfermeras Supervisoras sobre los procedimientos y técnicas que realizan las enfermeras de cuidado directo(ECD)para el cumplimiento efectivo de la función de supervisión</p> <p>3.2.-Procedimientos Administrativos: Se refiere a las actividades formativas dirigidas a las Enfermeras Supervisoras en el cumplimiento de la supervisión de la ECD relacionadas con: Recibo y Entrega de la Unidad, Reuniones Clínicas, Revista de Enfermería, Entrevista y Evaluación del Personal.</p>	<p>2.1.2.- Orientación sobre Desarrollo Profesional: Talleres, Jornadas, Congresos, Diplomados y Post Grados.</p>	14, 15 16, 17,18
		<p>2.3.1.- Interacción con el enfermo y familiares: Orientación a la persona enferma sobre la enfermedad y Orientación al enfermo sobre las interconsultas.</p>	19, 20
		<p>3.1.1.- Procedimientos y Técnicas: Preparación y administración de tratamiento.</p> <p>3.1.2.- Realización de Curas: Técnicas y medidas de asepsia y antisepsia.</p>	21, 22 23, 24 25 26, 27
		<p>3.2.1.- Recibo Entrega de la Unidad.3.2.2.- Reuniones Clínicas: Discusión de casos clínicos. 3.2.3.- Revista de Enfermería.3.2.4.- Entrevista.3.2.5.- Evaluación del Personal.</p>	28 29 30

Fuentes: Reyes (2020).

Variable Dependiente: Conocimiento Sobre Habilidades Gerenciales De Supervisión En Enfermería.

Definición Operacional: Son los cambios producidos en las Enfermeras Supervisoras (E.S) sobre las Habilidades Gerenciales: Conceptuales, Humanas y Técnicas después de participar en un programa de actualización profesional.

FACTORES	INDICADORES	SUB.-INDICADORES	ÍTEM
<p>1.- Cambios en Habilidades Conceptuales: Se refiere a los cambios producidos en las Enfermeras Supervisoras sobre las habilidades que debe poseer para la supervisión relacionadas con: Proceso de Planificación y Toma de Decisiones después de su participación en un programa de actualización profesional.</p> <p>2.- Cambios en Habilidades Humanas: Se refiere a los cambios observados en las Enfermeras Supervisoras sobre las habilidades que debe poseer para la supervisión relacionadas con: La Comunicación Interpersonal después de su participación en un programa de actualización profesional.</p> <p>3.- Cambios en Habilidades Técnicas: Se refiere a los cambios observados en las Enfermeras Supervisoras sobre las habilidades que debe poseer para la supervisión relacionadas con: Procedimientos y Técnicas de Cuidado Directo de Enfermería y Procedimientos Administrativos que realizan las ECD después de participar en un programa de actualización profesional.</p>	<p>1.1.- Proceso de Planificación: Se refiere a las transformaciones evidenciadas en las Enfermeras Supervisoras sobre la planificación como funciones administrativas.</p> <p>1.2.- Toma de Decisiones: Se refiere a las transformaciones evidenciadas en las Enfermeras Supervisoras sobre proceso decisorio</p> <p>2.1.- Comunicación Interpersonal: Se refiere a las transformaciones evidenciadas en las Enfermeras Supervisoras sobre el proceso de interacción que debe establecer con las enfermeras de cuidado directo (ECD) relacionadas con: Orientación sobre técnicas y procedimientos, orientación sobre el desarrollo profesional e interacción con el enfermo y familiares de manera efectiva.</p> <p>3.1.- Procedimientos y Técnicas de Cuidado Directo de Enfermería: Se refiere a las transformaciones evidenciadas en las Enfermeras Supervisoras sobre los procedimientos y técnicas que realizan las ECD para el cumplimiento efectivo de la función de supervisión</p> <p>3.2.- Procedimientos Administrativos: Se refiere a las transformaciones evidenciadas en las Enfermeras Supervisoras sobre los procedimientos administrativos que involucran a las ECD y que ellas deben cumplir.</p>	<p>1.1.1.- Planificación como función administrativa: Definición e importancia</p> <p>1.1.2.- Elementos: Objetivos.</p> <p>1.1.3.- Tipos de planes: Corto, Mediano y Largo Plazo.</p> <p>1.2.1.- Proceso decisorio: Definición</p> <p>1.2.2.- Tipos: Programadas y no Programadas.</p> <p>1.2.3.- Implicaciones éticas en la toma de decisiones.</p> <p>2.1.1.- Orientación sobre técnicas y procedimientos: Administración de tratamiento, Curas e Higiene y Confort</p> <p>2.1.2.- Orientación sobre Desarrollo Profesional: Talleres, Jornadas, Congresos, Diplomados y Post Grados.</p> <p>2.3.1.- Interacción con el enfermo y familiares: Orientación al enfermo sobre la enfermedad y Orientación a la persona enferma sobre la dieta indicada.</p> <p>3.1.1.- Procedimientos y Técnicas: Preparación y administración de tratamiento.</p> <p>3.1.2.- Realización de Curas: Técnicas y medidas de asepsia y antisepsia.</p> <p>3.2.1.- Recibo Entrega de la Unidad.</p> <p>3.2.2.- Reuniones Clínicas: Discusión de casos clínicos.</p> <p>3.2.3.- Revista de Enfermería</p> <p>3.2.4.- Entrevista.</p> <p>3.2.5.- Evaluación del Personal.</p>	<p>1, 2</p> <p>3</p> <p>4, 5, 6</p> <p>7</p> <p>8, 9, 10</p> <p>11, 12,</p> <p>13</p> <p>14, 15,</p> <p>16, 17,</p> <p>18</p> <p>19, 20</p> <p>21, 22</p> <p>23, 24</p> <p>25, 26,</p> <p>27</p> <p>28, 29</p> <p>30</p>

Fuentes: Reyes (2020)

2.6 Definición de Términos Básicos

Enfermera Supervisora: profesional encargada de monitorear el desempeño del personal de enfermeras y auxiliares a su cargo.

Programa de Actualización Profesional: es la formación de saberes para actualizar los conocimientos profesionales de acuerdo a los últimos avances científicos para la utilización de las habilidades y capacidades personales.

Habilidades Conceptuales: Se trata de la formulación de ideas, entender relaciones abstractas, desarrollar nuevos conceptos, resolver problemas en forma creativa, análisis de procesos, manejo de la calidad, innovación y creatividad, planificación, manejo del entorno

Habilidad Gerencial: se refieren a las capacidades y conocimientos que una persona posee para realizar las actividades de liderazgo y coordinación en el rol de gerente o líder de un grupo de trabajo u organización; éstas pueden ser estratégicas, tácticas, operativas, «técnicas, interpersonales, conceptuales, diagnósticas, de comunicación, toma de decisiones y habilidades de administración del tiempo.

Habilidades humanas: Se refiere a la destreza de interactuar efectivamente con tus colaboradores, o bien con clientes, proveedores, entre otros. Es decir, conectar con la calidad humana y valores sociales. Ser empáticos, motivadores, guías y coach de personas y de equipos de trabajo para desarrollar al máximo su talento, habilidades, destrezas, conocimientos y así, alcanzar las metas establecidas. Liderazgo, inteligencia emocional, manejo del estrés, manejo de conflictos, comunicación efectiva.

Habilidades técnicas: Involucra el conocimiento en determinados procesos, técnicas o herramientas propias del cargo o área específica que se ocupa. Por

ejemplo: software, apps, máquinas, manuales de operación, procedimientos, nuevas tecnologías.

Supervisión: es la observación regular y el registro de las actividades que se llevan a cabo en un proyecto o programa. Es un proceso de recogida rutinaria de información sobre todos los aspectos del proyecto. Supervisar es controlar que tal progresan las actividades del proyecto. Es observación, sistemática e intencionada.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Posterior a la revisión y análisis del soporte teórico que respalda el presente estudio, se procedió a la producción del marco metodológico donde se sustentan los procesos metodológicos y técnicas empleadas para obtener la información por medio de los siguientes aspectos: tipo y diseño de la investigación población y muestra, técnica e instrumento de recolección, validez y confiabilidad del instrumento y por último el procedimiento del estudio. Arias (2006), plantea que en este capítulo se debe “detallar minuciosamente cada uno de los aspectos relacionados con la metodología que se ha seleccionado para desarrollar la investigación” (p. 48).

3.1 Tipo y Naturaleza de la Investigación

Tomando en cuenta los objetivos formulados, la presente investigación es de tipo Descriptiva, en este sentido, Palella y Pestana (2003), señalan que el propósito de estos estudios es “interpretar realidades de hechos” (p. 86), también se sostiene que es descriptiva; debido a que se “selecciona una serie de cuestiones y semi de cada una de ellas, independientemente para sí, describir lo que se investiga”. (p. 88). De esta forma, en la investigación se tuvo como propósito u objetivo Determinar el conocimiento sobre habilidades gerenciales que poseen las enfermeras supervisoras antes y después de participar en un programa de actualización profesional. Con respecto a la naturaleza, este estudio se enfocó en el paradigma cuantitativo, conceptualizada por Martínez (2008), como aquellas investigaciones que se basan en:

Un tipo de pensamiento deductivo, que va desde lo general a lo particular, utilizando la recolección y análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente. Además, confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadísticas para establecer con exactitud, patrones de comportamiento en una población (p.55)

3.2 Diseño de Investigación

El diseño hace referencia al conjunto de métodos y técnicas elegidos para combinarlos de una manera razonablemente lógica para que el problema planteado sea manejado de un modo eficiente. En este orden de ideas, el presente estudio de acuerdo a la manera como se manipulan las variables lo ubican dentro del diseño cuasi-experimental, definido por Arias, F. (2006), como aquellos “donde existe una exposición, una respuesta y una hipótesis para contrastar, pero no hay aleatorización de los sujetos a los grupos de tratamiento y control, o bien no existe grupo control propiamente dicho (p.34). Asimismo, Acevedo, M. y Ribas, P (2006), manifiesta que los diseños cuasi-experimentales

Tienen el mismo propósito que los estudios experimentales: probar la existencia de una relación causal entre dos o más variables. Cuando la asignación aleatoria es imposible, los cuasi-experimentos (semejantes a los experimentos) permiten estimar los impactos del tratamiento o programa, dependiendo de si llega a establecer una base de comparación apropiada (p. 58).

El diseño descrito conlleva la realización de un pre – test y un post – test; por consiguiente, se aplica un Programa de actualización a las enfermeras Supervisoras, para valorar las habilidades gerenciales (conceptuales, humanas y técnicas), antes y después de la implementación de dicho programa. De la misma manera, el estudio tomando en consideración la forma como se recopilan los datos, se ubica dentro de las investigaciones de campo, descritas por Tamayo, M. (2003), como aquellas donde “los datos se recogen directamente de la realidad, siendo denominados primarios...” (p. 110). Considerando la temporaneidad, en opinión de Sabino (2009), el estudio

adquiere un “diseño transversal por cuanto se midió o estudió el problema de la población definida en un punto específico de tiempo”. (p.5)

3.3 Población y Muestra

3.3.1 Población

La población es un conjunto de individuos de la misma clase, limitada por el estudio. Según Tamayo y Tamayo, (2003). “se precisa como un conjunto finito o infinito de personas u objetos que presentan características comunes”. (p.114). Por su parte, Bizquera, R. (2010), señala que la población en una investigación es la “utilización de individuos o elementos, en los cuales puede presentarse determinada característica susceptible de ser estudiada” (p.37).

Considerando lo expuesto, la población de este estudio estuvo conformada por diez (10) enfermeras (os) con funciones de supervisora (es), que laboran en los diferentes turnos y servicios del hospital Dr. Eugenio Mariano González Padilla y a quienes se les aplicó el instrumento de recolección de datos antes y después de recibir un estímulo (programa de capacitación profesional)

3.3.2 Muestra

Para Balestrini (2012), la muestra “es obtenida con el fin de investigar, a partir del conocimiento de sus características particulares las propiedades de una población” (p.138); sin embargo, considerando que la población en este estudio es pequeña se tomó el 100% de ésta siendo este procedimiento denominado muestreo censal. En este sentido, González (2004), opina que “la muestra censal es aquella porción que representa toda la población”. (p.123). En consecuencia, se estudiaron las diez (10) enfermeras (os) que desempeñan funciones de supervisión en el hospital supra identificado.

3.4 Métodos y Técnicas para la Recolección de Información

Las técnicas de recolección de datos, según lo planteado por Arias, F. (ob.cit.)

“son las distintas formas o maneras de obtener la información a través de la observación directa, la encuesta en sus dos modalidades, (entrevistas o cuestionarios), el análisis documental, análisis de contenido, entre otros" (p.53). Partiendo de esta definición, en este estudio se empleó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario auto administrado, siendo éste definido por Alvarado, L (2004) como “la modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento o formato en papel contentivo de una serie de preguntas. Se le denomina cuestionario auto administrado porque debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador” (p.72).

En consideración a este señalamiento, se elaboró un instrumento con preguntas en correspondencia con los indicadores de las variables en estudio, conformado en dos partes; la primera contentiva de seis (6) ítems para recabar datos socio laborales de los sujetos de estudio, mientras que la segunda parte, representa el cuestionario como tal; estructurado en cuatro partes que hacen alusión a las variables habilidades conceptuales, humanas y técnicas; cada una de ellas con diez (10) ítems para un total de treinta (30) preguntas (ver anexo) con alternativas de repuestas dicotómicas cerradas (SI – NO). Es de destacar, que para un mejor manejo de la información, a cada una de las respuestas acertadas o respondidas correctamente se le asignó una puntuación de un (01) punto; mientras que las respondidas de forma incorrecta tuvo un puntaje de cero (0) puntos.

En este mismo orden de ideas, conviene resaltar que por tratarse de un estudio cuasi experimental, en el que se busca una relación o significancia estadística el cuestionario diseñado se aplica antes y después de implementar el programa de actualización profesional para así medir el comportamiento de la variable dependiente: Conocimiento sobre habilidades gerenciales de la supervisión.

3.5 Procedimiento para la Recolección de Información

Para llevar a cabo la recolección de la información se cumplieron una serie de pasos los cuales se enumeran a continuación

- 1) Se gestionó la autorización con los gerentes (director y jefe de enfermeras) para realizar el estudio.
- 2) Se solicitó el consentimiento informado de los participantes en el estudio.
- 3) Se confecciona el instrumento de recolección de datos
- 4) Se valida y calcula la confiabilidad del instrumento de recolección de datos
- 5) Se aplica el instrumento de recolección de datos a la población seleccionada (pre - test).
- 6) Se elabora el Programa de Capacitación Profesional
- 7) Se implementa el Programa de Capacitación
- 8) Se aplica nuevamente el instrumento de recolección de datos a la población (post Test).

3.6 Validez y Confiabilidad del Instrumento

3.6.1 Validez

Con la validez se determina la revisión de la presentación del contenido, el contraste de los indicadores con los ítems que miden las variables correspondientes. Por consiguiente, Alvarado, L (2004), refiere que “se estima la validez como el hecho de que una prueba sea de tal manera concebida, elaborada y aplicada y que mida lo que se propone medir”. (p.57)

En este mismo orden de ideas, Hurtado, I. y Toro, J. (2010), manifiesta que la validez es: “... el grado de precisión con que el test utilizado mide realmente lo que está destinado a medir” (p. 26). Es decir, la validez se considera como un conjunto específico en el sentido que se refiere a un propósito especial y a un determinado grupo de sujetos. Es así, como el citado autor recomienda constatar la validez del instrumento desde tres aspectos que son el contenido, el criterio y el constructo.

Con base en lo señalado, la validez de contenido del instrumento de la actual investigación, se llevó a cabo a través del juicio de expertos, por lo que se acudió a dos (02) profesionales de alta trayectoria en el ámbito de la administración de los

servicios de enfermería, y uno (01) en metodología de la investigación, a quienes se les entregó un sobre de manila contentivo del planteamiento del problema, los objetivos, la operacionalización de variables y el formato de validación, a través de lo cual cada experto, dio su punto de vista en cuanto al contenido, pertinencia, ambigüedad, redacción y otros aspectos, firmando y acreditando como válido el instrumento. Al respecto, García (2008), señala que el juicio de expertos “Consiste en la aprobación del instrumento por parte de personal calificado para tales fines” (p.23).

3.6.2 Confiabilidad

Rodrigo, E. (2007), “estima la confiabilidad de un instrumento de medición cuando permite determinar que el mismo, mide lo que se quiere medir, y aplicado varias veces, indique el mismo resultado” (p.123). Por su parte, Hernández, Fernández y Baptista (2006) indican que “la confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados” (p. 243).

Dado lo señalado, para determinar la confiabilidad del instrumento de la actual investigación se llevó a cabo una prueba piloto, la cual consistió en aplicar el instrumento a una muestra con las mismas características a las de la muestra real de estudio, en consecuencia, se aplicó el instrumento diseñado a cinco (5) enfermeras que ejercen funciones de supervisión en el Hospital Dr. Egor Nucete; lo que representan aproximadamente el 50% de la muestra real. Los resultados obtenidos en esta prueba piloto fueron tabulados y se les aplicó el coeficiente estadístico de consistencia interna Kuder Richardson₂₀ (KR₂₀), cuya fórmula o connotación matemática es la siguiente:

$$K_{r(20)} = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{S_i^2} \right)$$

Dónde:

KR₂₀ = Coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson

K = número de preguntas

p = Proporción respuestas correctas

S^2 = Varianza de los porcentajes de la pruebas

q = Proporción respuestas incorrectas.

Los valores de Alpha obtenidos al ejecutar dicha fórmula, se llevaron a cabo mediante un ambiente Windows 2010 a través el empleo de una hoja de cálculo Excel; obteniéndose como resultado 0,90 puntos lo que acreditó el instrumento como altamente confiable para su aplicación. Es de interés señalar, que para garantizar la fiabilidad de aplicación de un instrumento, los valores del alfa deben según González (2004), “alcanzar un valor o umbral de puntuación mínima de 0,70” (p.8)

3.7 Técnicas de Tabulación y Análisis de los Datos

En cuanto a este punto, Balestrini (2012), señala que en las técnicas de tabulación y análisis, se “describen las distintas operaciones a las que serán sometidos los datos que se obtengan” (p. 99). En virtud de ello, en el estudio actual se empleó como técnica de tabulación los elementos propios de la estadística descriptiva, siendo ésta definida por la supra citada autora, como “el conjunto de métodos para procesar información en términos cuantitativos de tal forma que se les dé un significado” (p.22). Es de acotar, que dentro de los sistemas de la estadística descriptiva para ordenar los datos socio demográficos y laborales se emplearon los cuadros de distribución de frecuencias, porcentajes y la representación gráfica, específicamente los gráficos circulares, sistemas propios del análisis de datos univariado.

Asimismo, se empleó elementos de la estadística inferencial para representar los resultados obtenidos de la aplicación pre y post-test, para ello, se le computa el conocimiento en habilidades gerenciales a cada uno de los diez (10) profesionales sujetos a investigación, para lo cual se le asigna una puntuación de un (01) punto a cada pregunta correctamente respondida, mientras que las contestadas de forma incorrecta obtienen cero (0) puntos. Por consiguiente, de manera individual los representante de la población en estudio alcanzan una puntuación por cada variable (habilidades conceptuales, humanas y técnicas), esto con la finalidad de establecer

comparaciones y relación científica de las variables y de esta forma aceptar o descartar la hipótesis general y las específicas planteadas.

Para tales efectos se calcula la tendencia media de conocimiento por indicadores, factores y variable antes y después del Programa de capacitación profesional, se establece si la diferencia entre las dos ocasiones es significativa a un nivel menor del 5% ($P < 0,05$) de error, aplicando un análisis de diferencias de promedios del conocimiento antes y después de desarrollado el programa, mediante la prueba de valores medios pareados, T de Studens; empleando para ello un ambiente Windows 2010 a través de Software Microsoft Excel.

En cuanto al análisis, es de destacar que se utilizó el método univariado, es decir, parafraseando a Balestrini (ob.ci), se realizó el razonamiento de cada una de las variables estudiadas por separado. Asimismo, los datos fueron analizados e interpretados desde una perspectiva cuantitativa y otra cualitativa mediante argumentaciones lógicas. En congruencia con lo expuesto, Briones (2000), indica que el análisis cuantitativo “se efectúa naturalmente con toda la información numérica resultante de la investigación, la cual se presentará como un conjunto de cuadros o tablas, a las que se les han calculado sus porcentajes y son presentados convenientemente” (p.188).

En relación al análisis cualitativo, Briones (ob.cit), señala que es la información de tipo verbal que de un modo general se ha recogido mediante fichas bibliográficas de uno u otro tipo. El análisis se efectúa cotejando los datos que se refieren a un mismo aspecto y tratando de evaluar la fiabilidad de cada información (p.190). Ambos análisis fueron complementarios pues se nutrieron uno del otro, contribuyendo a aportar información para el cumplimiento de los objetivos de la investigación

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Presentación de los Resultados

En los siguientes acápite se dan a conocer los resultados obtenidos tras la aplicación de los instrumentos diseñados en la actual investigación con base en los objetivos formulados; para ello, se realiza primeramente el procesamiento de la información relacionada con los datos socio laborales de los sujetos objetos de investigación, es decir, los diez (10) profesionales de enfermería que se desempeñan o cumplen funciones de supervisores en el Hospital tipo I Dr. Eugenio Mariano González ubicado en el municipio Tinaco estado Cojedes, empleando para ello, elementos propios de la estadística descriptiva como lo son los cuadros de distribución de frecuencia y porcentajes aunado al uso de gráficos circulares.

Posterior a esto, se presentan los resultados de las respuestas correctamente respondidas por los profesionales de enfermería tras aplicar un pre-test y un pos-test usando elementos de la estadística inferencial como lo son valores medios (\bar{X}), varianza (S^2), desviación estándar (S), y significancia estadística mediante el cálculo de decisión T de Studen.

4.2 Análisis e Interpretación de los Resultados

4.2.1 Datos Socio laborales

TABLA N° 1

DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS SUPERVISORAS SEGÚN GÉNERO.
HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ “MUNICIPIO TINACO. ESTADO
COJEDES. DICIEMBRE 2020

Género	Frecuencia (fx)	Porcentaje (%)
Femenino	9	90
Masculino	1	10
Total	10	100

Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

Se puede evidenciar en la tabla y gráfico 1, que el grupo de profesionales de enfermería con funciones de supervisión está conformado en un 90% por mujeres, tan solo el 10% (n=1), corresponde al sexo masculino.

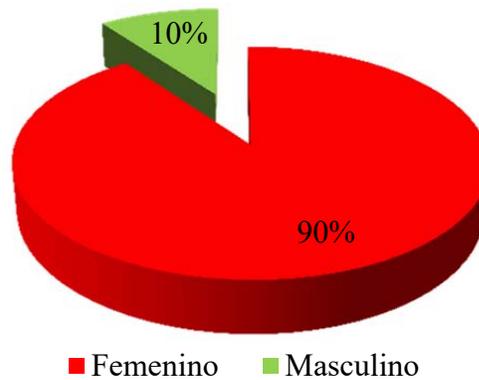
Análisis e Interpretación de los resultados

En torno a estos resultados, es de acotar que en la mayoría de los estudios revisados a pesar de visualizarse una notoria e importante participación de los hombres en el desempeño de esta profesión, aún resalta el género femenino, pudiéndose suponer que aún persiste que ésta práctica profesional es función de las mujeres. En torno a este comentario, García, A.; Sainz, A. y Botella, M (2004), señalan que

Se ha asociado el acto de cuidar con el género femenino, en muy diversas sociedades y culturas, y a través del tiempo. Esta visión de la enfermería como profesión eminentemente femenina ha estado marcada históricamente por dos ideologías predominantes: una concepción religiosa sobre el cuidado y un discurso sexista sobre el rol social de la mujer. (p.46)

GRÁFICO N° 1

DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS SUPERVISORAS SEGÚN GÉNERO.
HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ” MUNICIPIO TINACO. ESTADO
COJEDES. DICIEMBRE 2020



Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

TABLA N° 2

DISTRIBUCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
SUPERVISORES SEGÚN GRUPO ETARIO
HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ” MUNICIPIO TINACO ESTADO
COJEDES DICIEMBRE 2020

Edad (años)	Frecuencia (fx)	Porcentaje (%)
30 – 40	3	30
41 – 50	5	50
51 y más	2	20
Total	10	100

Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

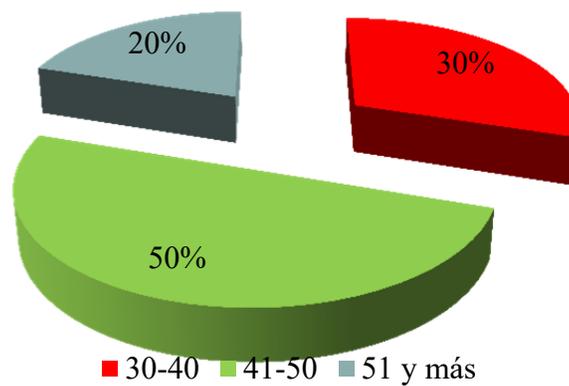
Se puede precisar en la tabla y gráfico 2, que el grupo de edad predominante en los profesionales de enfermería que desempeñan funciones de supervisión en el Hospital “Dr. Eugenio M. González”. Municipio Tinaco estado Cojedes es el de 41 a 50 años con un 50%, le sigue el de 30 a 40 años con un 30% y en minoría se encuentra el de 51 y más con un 20%.

Análisis e Interpretación de los resultados

Dichos datos permiten inferir que la mayoría de los profesionales a cargo de la supervisión de los diferentes servicios y turnos de enfermería en la institución supra identificada son adultos maduros con trayectoria profesional; lo que puede considerarse como una fortaleza. A su vez, un porcentaje significativo (30%) está representado por profesionales relativamente jóvenes, lo que indica heterogeneidad en el grupo de supervisores existentes en la institución. Los resultados obtenidos se asemejan con los alcanzados en el estudio desarrollado por Pineda M, Juro S y Chávez K (2013), quienes señalan que “las edades de los profesionales de enfermería fluctuaban entre los 32 y 52”. (p.51)

GRÁFICO N° 2

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
SUPERVISORES SEGÚN GRUPO ETARIO
HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ” MUNICIPIO TINACO ESTADO
COJEDES. DICIEMBRE 2020



Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

TABLA N° 3
DISTRIBUCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
SUPERVISORES SEGÚN AÑOS DE SERVICIO
HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ”. MUNICIPIO TINACO ESTADO
COJEDES. DICIEMBRE 2020

Años de Servicio	Frecuencia (fx)	Porcentaje (%)
0 - 5	1	10
6 - 10	2	20
11 - 15	2	20
16 - 20	3	30
21 y más	2	20
Total	10	100

Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

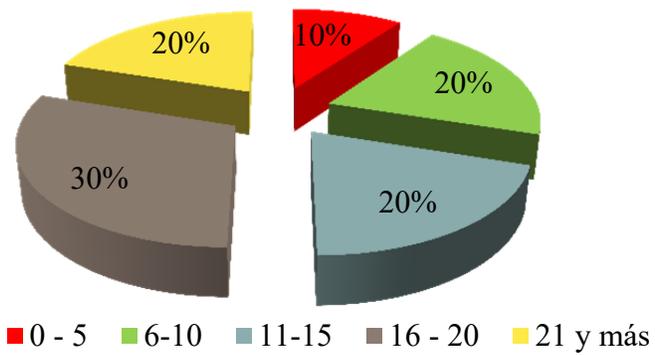
En lo referente a los años de servicio, se obtuvo, tal como se aprecia en la tabla y gráfico 3; que el 30% del grupo de supervisoras(es) en estudio, tienen de 16 a 20 años ejerciendo la profesión, le sigue en igual porcentaje (20%) los grupos de 6 a 10; 11 a 15 y 21 años y más; en minoría se encuentran los profesionales de 0 a 5 años de experiencia con un 10%.

Análisis e Interpretación de los resultados

Estos resultados pueden catalogarse como positivos dado que el personal más experimentado puede compartir conocimientos y experiencias que permitan orientar a los profesionales con menor cantidad de años de servicio dentro de este campo profesional. En este orden de ideas, es propicio acotar lo expuesto por Manrique, F. (2008), quien señala que “el tener supervisoras preparadas en Administración es vital para hacer cumplir los requerimientos del sistema de salud” (p.30)

GRÁFICO N° 3

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
SUPERVISORES SEGÚN AÑOS DE SERVICIO.
HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ” MUNICIPIO TINACO ESTADO
COJEDES. DICIEMBRE 2020



Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

TABLA N° 4

DISTRIBUCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
SUPERVISORES SEGÚN NIVEL ACADÉMICO.
HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ” MUNICIPIO TINACO ESTADO
COJEDES. DICIEMBRE 2020

Nivel Académico	Frecuencia (fx)	Porcentaje (%)
Licenciada(o)	10	100
Técnico Superior	0	0
Magister	0	0
Total	10	100

Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

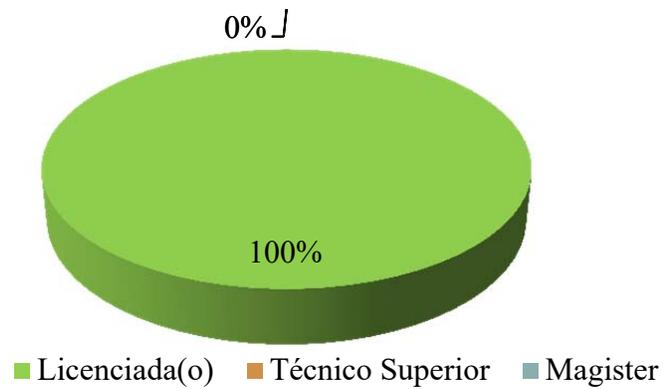
De acuerdo a lo reflejado en la tabla y gráfico 4, el 100% de los profesionales en estudio tienen la licenciatura en enfermería.

Análisis e Interpretación de los resultados

Dichos resultados permiten decir, que las(os) supervisores del Hospital “Dr. Eugenio Mariano González”, cumplen como lo dicta la norma, con el perfil académico mínimo para desempeñarse en este puesto, sin embargo, es importante que se preparen diariamente realizando su trabajo con calidad de acuerdo a los principios científicos, y mantenerse actualizados para dominar elementos y técnicas administrativas desde sus más modernos conceptos y de esta manera poder realizar actividades que conlleven alcanzar los objetivos de la organización y de los prestadores de los servicios.

GRÁFICO N° 4

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
SUPERVISORES SEGÚN NIVEL ACADÉMICO.
HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ” MUNICIPIO TINACO ESTADO
COJEDES. DICIEMBRE 2020



Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

TABLA N° 5

**DISTRIBUCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
SUPERVISORES SEGÚN EL TURNO DE TRABAJO.
HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ” MUNICIPIO TINACO ESTADO
COJEDES. DICIEMBRE 2020**

Turno de Trabajo	Frecuencia (fx)	Porcentaje (%)
Mañana (7/1)	3	30
Tarde (1/7)	2	20
Noche (7/7)	5	50
Total	10	100

Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

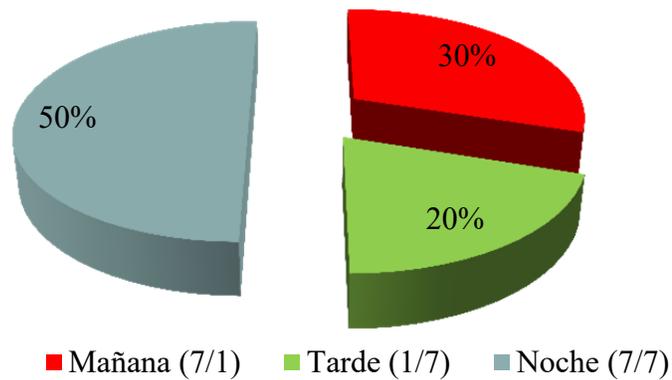
En lo referente al turno de trabajo o jornada laboral del grupo de profesionales de enfermería con funciones de supervisión en estudio, se puede apreciar en la tabla y gráfico 5, que el 50% de éstos pertenecen a la jornada nocturna, seguido del turno matutino 7/1 con el 30%; en minoría se encuentra el turno de la tarde con un 20%.

Análisis e Interpretación de los resultados

Los resultados expuestos, permiten señalar que la mayor concentración de supervisoras(es), se encuentran en el turno de la noche y la mañana, pudiéndose atribuir al hecho de que en las noches existen varios grupos de trabajo y en cada uno de ellos debe existir mínimo un supervisor. En cuanto al turno de la mañana, es donde se centran las mayores actividades procedimentales y asistenciales y por ende requiere mayor supervisión.

GRÁFICO N° 5

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SUPERVISORES SEGÚN EL TURNO DE TRABAJO. HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ” MUNICIPIO TINACO ESTADO COJEDES. DICIEMBRE 2020



Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

TABLA N° 6

DISTRIBUCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
SUPERVISORES SEGÚN EL TIEMPO EJERCIENDO FUNCIONES DE
SUPERVISIÓN. HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ”
MUNICIPIO TINACO ESTADO
COJEDES. DICIEMBRE 2020

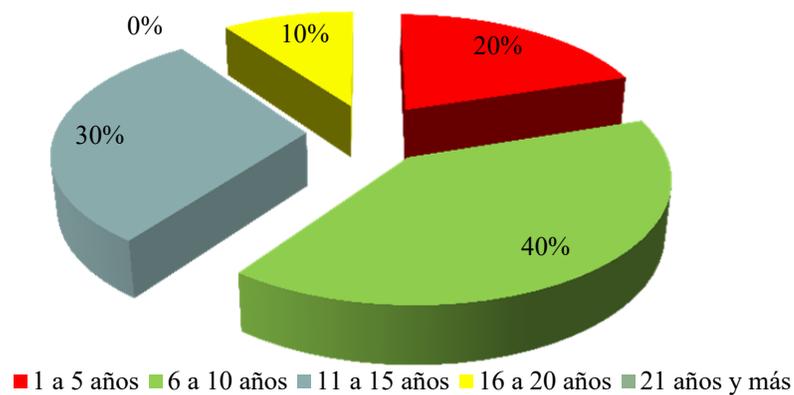
Tiempo en las funciones	Frecuencia (fx)	Porcentaje (%)
1 a 5 años	2	20
6 a 10 años	4	40
11 a 15 años	3	30
16 a 20 años	1	10
21 años y más	0	0
Total	10	100

Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

De acuerdo a lo que se refleja en la tabla y gráfico 6, el rango de tiempo de los profesionales de enfermería ejerciendo funciones de supervisión se encuentra entre 6 y 15 años, con mayor porcentaje, 40% el rango de 6 a 10 años y 30% el de 11 a 15 años, le sigue con un 20% los de 1 a 5 años y tan solo un 10% tienen de 16 a 20 años. Los datos enunciados permiten corroborar la existencia de una excelente trayectoria profesional en el grupo de supervisoras (es) en estudio constituyendo una fortaleza.

GRÁFICO N° 6

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SUPERVISORES SEGÚN EL TIEMPO EJERCIENDO FUNCIONES DE SUPERVISIÓN.HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ” MUNICIPIO TINACO ESTADO COJEDES. DICIEMBRE 2020



Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

4.2.2 Análisis de Hipótesis

4.2.2.1 Hipótesis General

El conocimiento que poseen las enfermeras supervisoras sobre habilidades gerenciales aumentará después de participar en un programa de actualización profesional en enfermería.

TABLA N° 7

VALORES MEDIOS (X), VARIANZA (S²) Y DE DESVIACIÓN ESTÁNDAR (S) DE LA PUNTUACIÓN GENERAL ALCANZADA POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SUPERVISORES EN LOS FACTORES HABILIDADES CONCEPTUALES, HUMANAS Y TÉCNICAS ANTES Y DESPUÉS DE RECIBIR UN PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL EN HABILIDADES GERENCIALES. HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ” MUNICIPIO TINACO. COJEDES 2020.

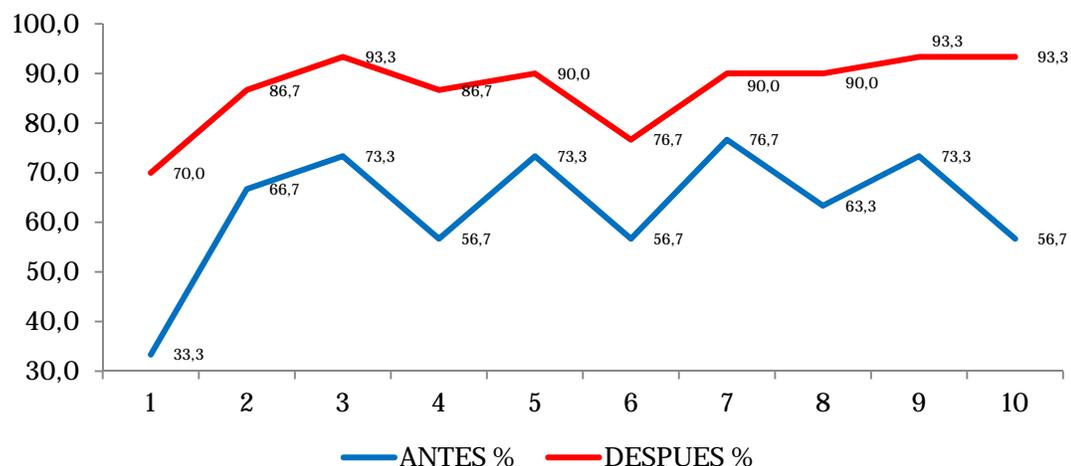
Momento de Aplicación	Valores Medios (X)	Varianza S ²	Desviación Estándar (S)	Significado Estadístico
Antes del Programa	18,90	15,2111	±3,90	Diferencia= +7,2 puntos t= -9,33 G.L= 9,00 P <0,000006 = Muy Significativa
Después del Programa	26,10	5,4333	±2,33	

Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

En la tabla precedente, se visualiza de manera general los resultados obtenidos en cada variable sujeta de análisis (habilidades conceptuales, humanas y técnicas), reafirmando la relación muy significativa entre la aplicación del programa de capacitación y el aumento de los conocimientos en habilidades gerenciales en las enfermeras(os) que ejercen funciones de supervisión al alcanzar antes de la aplicación del estímulo una puntuación 18,90 puntos con una varianza de 15,2111 y una desviación estándar de 3,90; mientras que posterior al mismo se logró un valor medio de 26,10 puntos, una varianza de 5,4333 y una desviación estándar de 2,33 para una diferencia estadística de +7,2 con un valor P de < 0,000006 y un valor estadístico de decisión T de Student de -9,33 con 9 grados de libertad (GL).

GRÁFICO N° 7

DISTRIBUCIÓN GENERAL DE LAS RESPUESTAS CORRECTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SUPERVISORES EN EL FACTOR HABILIDADES CONCEPTUALES, HUMANAS Y TÉCNICAS ANTES Y DESPUÉS DE RECIBIR UN PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL EN HABILIDADES GERENCIALES. HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ” MUNICIPIO TINACO. COJEDES 2020



Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

En el gráfico precedente se representa de manera general el porcentaje del total de ítems respondidos acertadamente por cada uno de los profesionales de enfermería y que valora las habilidades gerenciales: conceptuales, humanas y técnicas. En este sentido, se precisa que en el primer momento (pre – test), el promedio de respuestas acertadas fue de 63,0% (n=19 de 30), y después de la aplicación del programa (post – test), se obtuvo un promedio de respuestas correctas de 87,0% (n=26 de 30).

Se corrobora con lo expuesto, la aceptación de todas las hipótesis (generales y específicas) formuladas en este estudio, asumiendo así que es importante la capacitación continua del personal de enfermería a fines de lograr mayor eficiencia y calidad en las funciones en la que se desenvuelven. Con respecto a este criterio, Jaramillo (2008), señala que “el principal propósito de un programa de capacitación es el de instruir al personal acerca de aspectos como: funciones, relaciones,

procedimientos, políticas, objetivos, normas, entre otros, para lograr mayor eficiencia en el trabajo”.(p.83)

4.2.2.2 Hipótesis Especifica N°1

El conocimiento que poseen las enfermeras supervisoras sobre habilidades gerenciales conceptuales aumentará después de participar en un programa de actualización profesional en enfermería.

TABLA N° 8

VALORES MEDIOS (X), VARIANZA (S²) Y DE DESVIACIÓN ESTÁNDAR (S)
DE LA PUNTUACIÓN ALCANZADA POR LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA SUPERVISORES EN EL FACTOR HABILIDADES
CONCEPTUALES ANTES Y DESPUÉS DE RECIBIR UN PROGRAMA DE
ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL EN HABILIDADES GERENCIALES.
HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ”
MUNICIPIO TINACO. COJEDES 2020.

Momento de Aplicación	Valores Medios (X)	Varianza S²	Desviación Estándar (S)	Significación Estadística
Antes del Programa	7,50	2,7222	±1,65	Diferencia= +2,0 puntos t=-5,07
Después del Programa	9,50	0,5000	±0,71	G.L=9,00 P <0,000671 Muy Significativa

Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

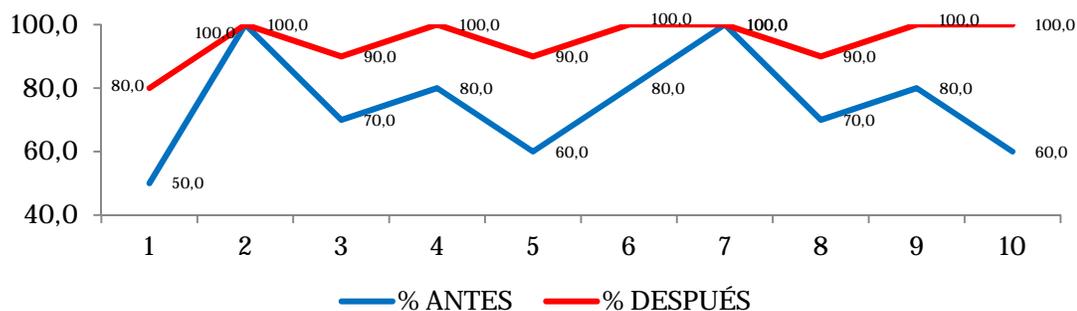
En la tabla y grafico N° 8, se observa que el valor medio de la puntuación obtenida en los 10 profesionales de enfermería que ejercen funciones de supervisión referente al factor habilidades conceptuales, fue de 7,50 puntos con una varianza de 2,72 y una desviación estándar de 1,65 puntos antes de recibir el programa de capacitación en habilidades gerenciales, y posterior a la aplicación del mismo, se obtuvo una media con una puntuación de 9,5 con una varianza de 0,50 y una

desviación estándar de 0,71, pudiéndose observar un incremento medio entre ambas mediciones de +2,0 puntos, lo que conlleva a decir que existe una muy significativa diferencia a menos del uno por diez mil ($P < 0,000671$) de error con un valor estadístico de decisión t de Student de -5,07 con 9 grados de libertad (GL).

Análisis e Interpretación de los resultados

GRÁFICO N° 8

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS CORRECTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SUPERVISORES EN EL FACTOR HABILIDADES CONCEPTUALES ANTES Y DESPUÉS DE RECIBIR UN PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL EN HABILIDADES GERENCIALES. HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ” MUNICIPIO TINACO COJEDES. 2020.



Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

En el gráfico que antecede, se representa porcentualmente las veces que los profesionales de enfermería con funciones de supervisión respondieron acertadamente a cada uno de los ítems que midieron la variable habilidades conceptuales pre y post test, pudiéndose apreciar la significancia o logro alcanzado en una vez aplicado el Programa de Capacitación en habilidades gerenciales.

En este orden de ideas, es de importancia resaltar, que el promedio de respuestas acertadas o respondidas correctamente por la población en estudio antes de

aplicar el programa de capacitación fue de 7,5 (n=10), para un porcentaje del 75%; mientras que después de la aplicación del mismo fue de 9,5 (n=10), para un 95%.

Los resultados expuestos permitieron aceptar la hipótesis específica#1 en la que se afirma que el conocimiento que poseen las enfermeras supervisoras sobre habilidades gerenciales conceptuales aumentaría una vez aplicado el programa de actualización profesional en enfermería. Los resultados obtenidos, guardan similitud con los alcanzados por Salazar C. (2019); quien concluye en su trabajo de investigación que “las habilidades directivas fueron aceptables en el 94.7%, y después de la aplicación del programa educativo alcanzo aceptable y alto en el 100%, según la prueba estadística de U de Mann Whitney” (p.89).

4.2.2.3 Hipótesis Especifica N° 2

El conocimiento que poseen las enfermeras supervisoras sobre habilidades gerenciales humanas aumentará después de participar en un programa de actualización profesional en enfermería.

TABLA N° 9

VALORES MEDIOS (X), VARIANZA (S²) Y DE DESVIACIÓN ESTÁNDAR (S) DE LA PUNTUACIÓN ALCANZADA POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SUPERVISORES EN EL FACTOR HABILIDADES HUMANAS ANTES Y DESPUÉS DE RECIBIR UN PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL EN HABILIDADES GERENCIALES. HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ” MUNICIPIO TINACO COJEDES. 2020.

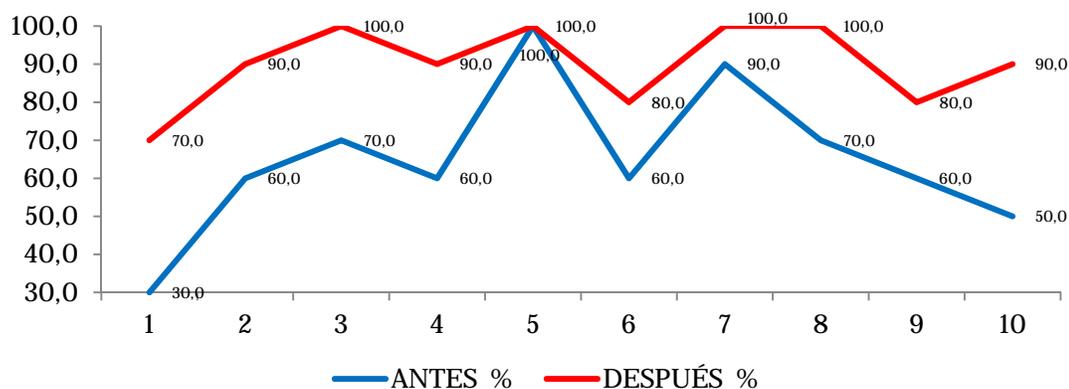
Momento de Aplicación	Valores Medios (X)	Varianza S ²	Desviación Estándar (S)	Significancia Estadístico
Antes del Programa	6,50	3,8333	±1,96	Diferencia= +2,5 puntos t= -6,23 G.L= 9,00 P < 0,000154 Muy Significativa
Después del Programa	9,00	1,1111	±1,05	

Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

De acuerdo a lo reflejado en la tabla precedente, los valores medios obtenidos de las respuestas acertadas por los profesionales de enfermería antes de la aplicación del programa fue de 6,50 puntos con una varianza de 3,8333 y una desviación estándar de 1,96; mientras que después de aplicado la media fue de 9,00 con una varianza de 1,1111 y la desviación estándar de 1,05; habiendo así, un incremento de +2,5 puntos entre uno y otro momento para un valor $P < 0,000154$, por lo que tal diferencia puede calificarse como muy significativa con un valor estadístico de decisión T de Studen de -6,23 con 9 grados de libertad (GL).

GRÁFICO N° 9

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS CORRECTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SUPERVISORES EN EL FACTOR HABILIDADES HUMANAS ANTES Y DESPUÉS DE RECIBIR UN PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL EN HABILIDADES GERENCIALES. HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ” MUNICIPIO TINACO COJEDES. 2020.



Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

En el gráfico n° 9 es evidente la significancia de la aplicación del programa de capacitación en los profesionales con funciones de supervisión, pudiéndose precisar en el mismo, el porcentaje de respuestas correctamente respondidas por cada uno de los sujetos objeto de investigación antes y después de aplicado el estímulo. En promedio se obtuvo que un 65% de las preguntas (n=10) que midieron la variable

habilidades humanas antes de aplicar el programa fueron respondidas acertadamente mientras que después alcanzó el 90%.

Los resultados descritos anteriormente, dieron origen a la aceptación de la hipótesis específica nº 2; pudiéndose afirmar que el conocimiento que poseen las enfermeras supervisoras sobre habilidades humanas aumentó al aplicar un programa de capacitación. En este orden de ideas, es de relevancia mencionar que Abarca, R. & Tantalean, A. (2019); ponen de manifiesto que;

Las principales habilidades y competencias para la supervisión eficaz son el liderazgo transformacional, la comunicación efectiva, la capacidad de gestión, administración de los recursos y el talento humano, la investigación y la solidez de conocimientos para la toma de decisiones, capacidad para ejercer autoridad, solucionar problemas, negociar, y habilidad para establecer relaciones positivas, enseñar y motivar. (p.112)

4.2.2.4 Hipotesis Especifica N° 3

El conocimiento que poseen las enfermeras supervisoras sobre habilidades gerenciales técnicas aumentará después de participar en un programa de actualización profesional en enfermería

TABLA N° 10

VALORES MEDIOS (X), VARIANZA (S²) Y DE DESVIACIÓN ESTÁNDAR (S) DE LA PUNTUACIÓN ALCANZADA POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SUPERVISORES EN EL FACTOR HABILIDADES TÉCNICAS ANTES Y DESPUÉS DE RECIBIR UN PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL EN HABILIDADES GERENCIALES. HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ” MUNICIPIO TINACO COJEDES. 2020.

Momento de Aplicación	Valores Medios (X)	Varianza S²	Desviación Estándar (S)	Significado Estadístico
Antes del Programa	4,90	4,3222	±2,08	Diferencia= +2,7 puntos t= -9,00

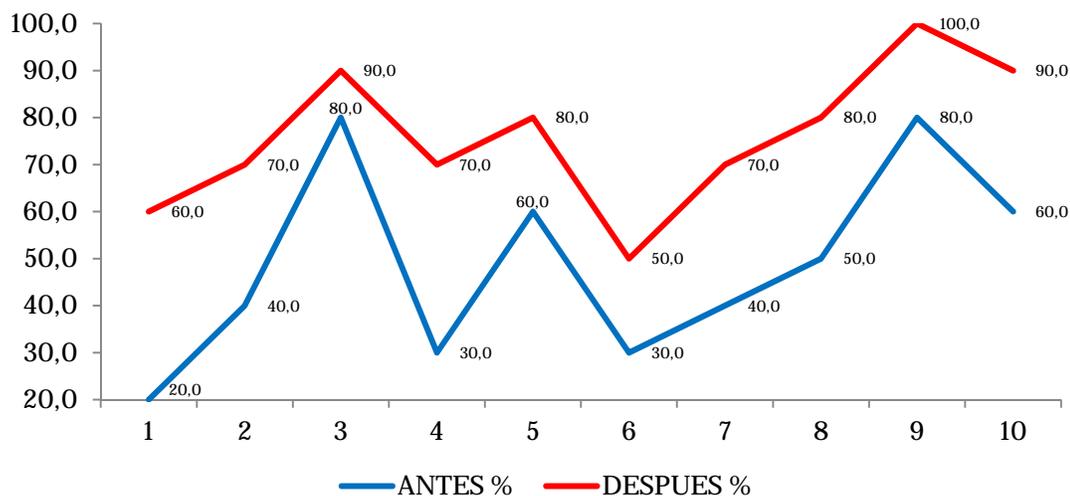
Después del Programa	7,60	2,2667	±1,51	G.L= 9,00 P <0,000009 Muy Significativa
----------------------	------	--------	-------	---

Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

Con respecto a la variable habilidades técnicas, se obtuvo tal como se aprecia en la tabla anterior, que la puntuación media de respuestas acertadas por los profesionales de enfermería antes de la aplicación del programa fue de 4,90 puntos con una varianza de 4,3222 y una desviación estándar de 2,08; mientras que después, el valor medio fue de 7,60 con una varianza de 2,2667 y una desviación estándar de 1,51 para una diferencia estadística de +2,7 puntos con un valor t de -9,00; un grado de libertad (GL) de 9,00 y un valor P de < 0,000009, deduciéndose con estos resultados una muy significativa relación estadística entre la aplicación del programa de capacitación y el aumento de conocimientos de los profesionales en estudio.

GRÁFICO N° 10

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS CORRECTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SUPERVISORES EN EL FACTOR HABILIDADES TÉCNICAS ANTES Y DESPUÉS DE RECIBIR UN PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL EN HABILIDADES GERENCIALES. HOSPITAL “DR. EUGENIO M. GONZÁLEZ” MUNICIPIO TINACO. COJEDES 2020



Fuente: Instrumento Aplicado (Reyes, M. 2020)

Se aprecia en el gráfico N° 10, la suma del total de ítems respondidos de manera correcta por cada uno de los profesionales objeto de investigación, visualizándose la diferencia entre cada uno de los momentos en que fue aplicado el instrumento de recolección de datos (pre test y post- test). Es así como se puede decir, que antes de aplicar el estímulo (Programa de capacitación), se obtuvo un promedio de 49% de respuestas acertadas, mientras que luego de recibirlo, fue de 76%.

Cada uno de los resultados visualizados en la tabla y gráfico 9, permitieron aceptar la hipótesis específica N° 3, la cual señala que el conocimiento que poseen las enfermeras supervisoras sobre habilidades técnicas aumentaría al aplicar un programa de capacitación. En este sentido, es propicio mencionar las conclusiones a las que llegó en su trabajo de investigación Galván, J. (2018); quien manifiesta que “las habilidades gerenciales se relacionan significativamente con la gestión sanitaria de los servidores públicos al obtener una correlación muy buena (Rho de Spearman de 0.89) con un p-valor de 0.000 (< a 0.01)” (p. 93)

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.- Conclusiones

Tabulados y analizados cada uno de los resultados obtenidos en este estudio se pudo llegar a las siguientes conclusiones:

El grupo de profesionales de enfermería con funciones de supervisión estuvo integrado mayormente (90%) por mujeres con una edad comprendida entre 41 y 50 años con una trayectoria profesional de 6 a 21 años; resaltando con un 30% el de 16 a 20 años; mientras que realizando las funciones de supervisión se encuentran un promedio de 6 a 10 años con un 40%; denotándose con ello, madurez y experiencia en el personal responsable de la supervisión de enfermería en el Hospital “Dr. Eugenio Mariano González Padilla”, catalogándose como una fortaleza. Asimismo se destaca, que el grupo de profesionales a cargo de la supervisión está conformado en su totalidad (100%) por licenciadas (os) en enfermería, distribuidos en los diferentes turnos de trabajo (mañana, tarde y noche), prevaleciendo un mayor porcentaje el turno de noche y la mañana con un 50 y 30% respectivamente.

Ahora bien, al considerar las hipótesis formuladas, se pudo concluir respecto a la hipótesis específica número 1; que existe una relación estadísticamente muy significativa ($P < 0,000671$); lo que comprueba que las habilidades gerenciales conceptuales de los profesionales de enfermería con funciones de supervisión en el Hospital “Dr. Eugenio M. González”; aumentó considerablemente después de participar en un programa de actualización.

Asimismo, se determinó con un valor de $P < 0,000154$ (muy significativa), la hipótesis específica número dos, en la que se asegura que el conocimiento que poseen las enfermeras supervisoras sobre habilidades gerenciales humanas aumentará después de participar en el programa de actualización. Con respecto a la hipótesis específica número tres se dedujo una muy significativa relación estadística entre la aplicación del programa de capacitación y el aumento de conocimientos de los profesionales en estudio respecto a sus habilidades gerenciales técnicas.

Finalmente se comprueba la hipótesis general formulada en esta investigación, tras determinar una relación estadística muy significativa ($P < 0,000006$), luego de haber participado las profesionales de enfermería en un programa de actualización; lo que demostró que el mismo fue necesario para aumentar los conocimientos en habilidades gerenciales (conceptuales, humanas y técnicas) del personal a cargo de la supervisión en enfermería del Hospital “Dr. Eugenio Mariano González Padilla”. Considerando lo expuesto, se puede decir, que la buena atención y la buena práctica, son las razones del porqué la supervisión de enfermería es muy importante, en consecuencia, su calidad no debe disminuir, por el contrario cada día debe ser mejor para fomentar el crecimiento de la profesión de enfermería.

En resumen se concluye de manera general, que la implementación de programas de capacitación permanente logran mejorar el nivel de conocimientos y prácticas, fomenta el liderazgo, favorece la armonía en el trabajo, el trato respetuoso, y la habilidad para comunicar; cualidades éstas que deben caracterizar a un buen supervisor.

5.2 Recomendaciones

En base a la evidencia hallada respecto a las habilidades gerenciales para una supervisión eficaz, se recomienda:

Dar a conocer los resultados de esta investigación a la Gerencia de Enfermería y la Dirección Médica del Hospital “Dr. Eugenio Mariano González Padilla”, resaltando la importancia de la implementación de programas de capacitación o actualización continua

Fomentar la práctica del “Aprendizaje Colaborativo” el cual consiste en reuniones de expertos para enriquecimiento entre sí; con miras a fortalecer habilidades que contribuyan a mejorar la calidad de los servicios

En la medida de lo posible, publicar los resultados de esta investigación en revistas o en páginas web con el fin de ofrecer antecedentes y alternativas para futuras investigaciones

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abarca, R. & Tantalean, A. (2019). **Habilidades y Competencias del Enfermero para realizar una Supervisión Eficaz. Trabajo Académico** para optar el título de Especialista en Gestión de Servicios de Salud y Enfermería. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima – Perú. [En línea] disponible: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle>. [Consultado: Noviembre 20 de 2021]
- Acevedo, M. y Ribas, P. (2006). **Tipos de Investigación**. Caracas: Editorial ROMOR
- Alles, D. (2005). **Administración de los Servicios de Enfermería**. Tercera Edición. México: Nueva Editorial Interamericana.
- Alvarado, L. (2004). **Metodología de la Investigación**. Manual para el desarrollo de personal de salud. México: Editorial Limusa, S. A.
- Angulo, S. (2006). **Supervisión**. México: International Thompson Editores.
- Ardnt, M. Huckabay, L. Stephen, H y Blanchard, C (1980). **El Liderazgo**. Argentina: Editorial Grijalbo, S.A.
- Arias, F. (2006). **El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica**. 5ta edición. Caracas, Venezuela: Editorial Episteme.
- Balderas, M. (1995). **Administración de los Servicios de Enfermería** Nueva Editorial Interamericana. Tercera Edición. México.
- Balestrini M. (2012). **¿Cómo se elabora el Proyecto de Investigación?**. 6ta. Ed. Ed. BL Consultores Asociados. Caracas
- Barnard, H. (1959). **Bases conceptuales de la enfermería Profesional**. Capítulo 1 “Dinámica del desarrollo de la Enfermería Profesional” Filadelfia. Editorial J.B. LippincottCompany. 1º edición.
- Benavides, D. (2005). **Fundamentos de dirección de empresas. Conceptos y habilidades directivas**, Madrid-España.
- Bizquera, R. (2010). **Métodos de investigación educativa**. Barcelona: Grupo editorial CEAC, S.A

Blanchard, S. (1998). **Tratado De Enfermería Practica, Capitulo 1. “Introducción al cuidado de la salud.** México, 1986. Editorial Interamericana. 4º edición.

Bounds, B. y Wood, J. (2009). **Administración.** Cuarta edición. México: Editorial Mc Graw Hill.

Cols, M (2003). **Fundamentos de enfermería, teoría y práctica. Capítulo 1 “Conceptos básicos de la práctica de enfermería”.** España.1995.Editorial Harcourt Brace. 3º edición.

Briones, G. (2000). **Metodología de la investigación cuantitativa en las ciencias sociales.** Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES.

Chiavenato, I. (2004). **Administración de Recursos Humanos.** El capital humano de las organizaciones. 9th ed. México: McGraw-Hill. Buenos Aires. Argentina.

Davis, T. (1985). **Administración.** México: Mc Graw Hill.

Dessler, G. (2008). **Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos. Ciencia y enfermería XIX.** [Revista en Internet] 2013 enero [acceso 25 de enero de 2017]; (1): 11- 21. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-13000100002

Doft, R. (2004). **Administración de los Recursos Humanos.** 5º. G. DC, editor. México: Pretince Hall.

Escalante, B. (2014). **Cómo aprovechar la motivación oculta de su fuerza laboral.** Colombia: Editorial Mc Graw Hill.

Escobar, B. (2010). **Habilidades Directivas.** 3era edición. Barcelona-España

Escobar, T. (2004). **Administración de Recursos Humanos.** El capital humano de las empresas. 6º. México: Mc GrawHill.

Fernández, A. (2008). **Administración de recursos humanos, el capital humano de las empresas.** México. McGraw Hill

Fernández, L. (2012). **Liderazgo (desarrollo de habilidades directivas).** 2ª. Edición México,

Fernández, M. (2010). **Diccionario de recursos humanos. Organización y Dirección.** España: Ediciones Díaz de santos S.A.

García, A. Sainz, A. y Botella, M. (2004). **La enfermería vista desde el género**. Index Enferm [online]. 2004, vol.13, n.46 [citado 2021-01-25], pp.45. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo>.

García, M. (2008). **Ciencia y arte en la metodología cualitativa**. 2a ed. México: Trillas

Galván, J. (2018). **Habilidades gerenciales y su relación con la gestión sanitaria de los servidores públicos de la red de salud José María Arguedas, Andahuaylas-2018**. Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud. Universidad César Vallejo – Lima Perú. [En línea] disponible: www.repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle. [Consultada: Noviembre 22 de 2021]

Gómez, C y Pin, T. (2007). **Gestión del Talento Humano**, México. Mc. Graw Hill

González, F. (2004). **Análisis e Interpretación de la Información en la Investigación Cualitativa**. UPEL – IPB. Subdirección de Extensión. Barquisimeto

Gómez, R. (1996). **Una metodología de diseño curricular para programas de formación profesional por competencias**. San Salvador.

Griffin, F y Moorhead, Y. (2002). **Administración de los servicios de enfermería**. 5°. J de LF, editor. México: McGraw-Hill.

Hernández, S.; Fernández, C. y Baptista, P. (2008). **Metodología de la Investigación**. Cuarta Edición. México, D.F.: Mc Graw Hill Interamericana Editores, S.A.

Herber Spencer, U. (2010). **Desarrollo de habilidades directivas**, México, Pearson Prentice Hall.

Hernández, R, Fernández, C y Baptista, M. (2003). **Metodología de la investigación**. México: Mc Graw Hill. 5ta edición.

Huckcabay, S. (1999) **Competencias laborales: tema clave en la articulación educación** -Trabajo Cuaderno de Trabajo No. 2. Educación Técnico Profesional. OEI, Madrid-España.

Huber, D. (1999). **Liderazgo y Administración en Enfermería**. México: Editorial Mc Graw-Hill Interamericana.

Hurtado, I. y Toro, J. (2010). **Paradigmas y Métodos de Investigación**. México D.F: Mc Graw Hill

Ivancevich, D. (2009). **Valores laborales prioritarios en el personal de enfermería.** Rev. Enferm. IMSS [Revista en Internet] 2012 enero [acceso 2 de febrero de 2017]; 20(2): 71-78. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/c.pdf>.

Iyer, D. Buss, T. Leopardi, M. Coelho, A. Oliveira, I. (1997). **Formación de vínculos profesionales para el trabajo en equipo en enfermería.** Enfermería global N° 20. Brasil, Universidad Federal de Rio Grande, Pelotas Brasil

Jaramillo, I. (2008). **Dirigir es educar.** Madrid: McGraw Hill.

Jiménez. F. (2014). **Calidad asistencial y satisfacción de los profesionales: de la teoría a la práctica.** Revista de calidad asistencial.

Koontz, M. (2007). **Comportamiento Humano en el Trabajo.** México. Mc Graw Hill.

Koontz, M y Wehirich, W. (1998). **Concepciones teóricas en el diseño curricular de las especialidades biomédicas.** Revista EducMedSup.

Livia, C. (2017). **Perfil Gerencial y Desempeño Laboral de jefes de enfermería en establecimientos de Salud de La Red-Puno 2016.** Tesis de grado para optar el grado académico de Magister Scientiae en Salud Pública. Universidad Nacional del Altiplano. Puno- Perú. [en línea] disponible: <http://repositorio.unap.edu.pe>. [Consultada: Noviembre 20 de 2021]

Leddy, A y Peper, C. (1989). **Formación Basada en Competencias. Situación Actual y Perspectivas para los países del Mercosur. Los sistemas nacionales de formación por competencias** Metodología de investigación y normalización de competencias (OEI) Madrid, España

Lozano, C. (2017). **Habilidades gerenciales y la satisfacción laboral en el personal de la Gerencia de Bienestar en el Ministerio Público en Lima.** Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión Pública. Universidad César Vallejo. Perú. [en línea] disponible: <https://repositorio.ucv.edu.pe>. [Consultada: noviembre 22 de 2021].

Manrique F. (200). **Significado de ser enfermera supervisora una aproximación fenomenológica** [Internet]. Universidad de Carabobo. 2008 [cited 2020 dic 9]. Disponible <http://produccion-uc.bc.uc.edu.ve/documentos/trabajos/>.

Martínez, M. (2008). **Diseño de equipos de trabajo en las organizaciones actuales.** Doctorado – 1998. Psicología social UAB.

- Melinkoff, V. (2008). **Liderazgo y Dirección**, México, Trillas,
- Méndez, C. (2010). **Metodología. Diseño y desarrollo del proceso de investigación**. Tercera edición. Colombia: Mc Graw Hill Interamericana, S.A.
- Méndez, T. (2010). **Valores laborales y percepción del estilo de liderazgo en personal de enfermería. Salud Pública de México**. [Revista en Internet] [acceso 15 de noviembre de 2016]; 49(6): 401-407. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-3634200.
- González, M. (2004). **Cómo aprovechar la motivación como fuerza laboral**. Colombia: Editorial Mc Graw Hill.
- Mosley, N. y Pietri. (2005). **Importancia de la comunicación en las organizaciones, un sistema de comunicación eficiente y un experto en comunicación que lo administre**. Tomado de: <http://genesis.uag.mx/revistas/escholarum/articulos/negocios/organizacional.cfm>.
- Montes, T y Hurtado, E (2012). **Significado de ser enfermera supervisora una aproximación fenomenológica**. Ediciones Médicas. Caracas Venezuela.
- Munch, O. (2006). **Manual para la administración de Enfermería, Capítulo 1 "Planeación estratégica y operativa**. México, Editorial Interamericana. Mc Graw-Hill. 4º edición.
- O'Brien, W. (1983). **Evaluación y Desarrollo de las Competencias Directivas**. Harvard Deusto Business Review
- Palella, S. y Pestana, F. (2003). **Metodología de Investigación Cuantitativa**. Editorial Once C.A.
- Ramírez, C. (2018). **Conocimientos sobre Competencias Gerenciales en enfermeras Supervisoras del Hospital Universitario Dr. Ángel Larralde**. Trabajo de Grado para optar al título de Especialista en Educación Superior. Universidad de Carabobo. Venezuela. [en línea] disponible: <http://www.riuc.bc.uc.edu.ve>. [Consultada: Noviembre 20 de 2021]
- Reyes, T. (2012). **Comunicación y Liderazgo**. México, Publicaciones Cultural
- Reyes, A. (2009). **Competencia laboral: manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud**. Montevideo: Cinterfor-OPS,

- Robins, E (1996). **Competencia laboral: manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud**. Montevideo: Cinterfor-OPS
- Robbins, S. (1998). **Comportamiento Organizacional**. (10ª ed) México. Pearson.
- Robbins, S. (2001). **La Comunicación en las Organizaciones**. Caracas-Venezuela .Editorial Futuro.
- Robbins, S y Coulter. (2005). **Administración**. 8º Edición. Editorial Person. México.
- Rodrigo, E. (2007). **Investigación: Un Camino al Conocimiento. Un Enfoque Cuantitativo y Cualitativo**. Editorial EUNED. Primera Edición. Costa Rica. [En línea] disponible: <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/>
- Ruiz, L; Haddad, J, y Ferreira, J. (1991). **Dirección de equipos de trabajo en las organizaciones**. Madrid: Civitas Ediciones
- Sabino C. (2009). **El Proceso de Investigación**. Editorial Panapo. Caracas
- Salazar, C. (2019). **Aplicación de un Programa Educativo en la Modificación de Habilidades Directivas de Enfermeras Jefes Del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo – Essalud-2017**. Tesis para optar el Grado Académico de Doctora en Ciencias: Salud Colectiva. Universidad Nacional de San Agustín De Arequipa – Perú. [en línea] Disponible: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle>. [consultada: Noviembre 20 de 2021]
- Torres, S. (2012). **Determinantes de la satisfacción laboral: una evidencia empírica en el caso español**. Universidad de Zaragoza. Zaragoza: Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales.
- Stoner, J. (2006). **Liderazgo del enfermero**: Una revisión integradora de la literatura. Rev Latino-Am Enferm [Revista en internet] 2011 junio [acceso 25 de enero de 2017]; 19(3): 651-8. Disponible en: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692011000300026&scrip>.
- Stoner, B y Freeman, J. (2008). **Comportamiento Humano en el Trabajo**. 24 edición, México, McGraw-Hill interamericana
- Tamayo, M, (2003). **El proceso de la investigación científica: fundamentos de investigación**. México, Limusa-Wiley.

Tamayo y Tamayo (2003). **El Proceso de la Investigación Científica**. Limusa Noriega Editores. 4ta Edición. México.

Tavistock, L. (2008). **Comportamiento organizacional**. México, McGraw-Hill Interamericana.

Torres, D y Peralta, M. (2012). **Desarrollo de habilidades directivas**. Primera Edición: Revisión pedagógica. Revisión Editorial. Barcelona.

Pineda M, Juro. y Chávez, K. (2013). **Dirección estratégica de recursos humanos, gestión por competencias**. Buenos Aires, Granica,

Universidad de Carabobo. (2016). **Reglamento de estudios de Postgrado**. Valencia Carabobo.

Vergara, M. (2009). **Gestión integral de la calidad: implantación, control y certificación**. Barcelona: Ediciones gestión 2000 SA.

Waldow, L. (2006). **Manual simplificado de Administración de Hospitales**. 1st ed. México: PAC (Publicaciones Administrativas Y Contables JUR).

Davis y Newstrom. (1991). **La gestión de la información, el conocimiento, la inteligencia y el aprendizaje organizacional desde una perspectiva sociopsicológica**. ACIMED [Internet]. 2004 Jun [citado 2019 Feb 04] ; 12(3): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000300004&lng=es. 2.

Donald, C.Bastidas, M., Marcotti, A. y Villarroel, A. (2007). **Competencia cultural y conocimiento actitudinal en los agentes educativos del área de la salud: rol en la inmigración como un determinante social de la salud**. Revista Akadèmeia, 17 (1), 56-85.

Organización Panamericana de la Salud. **Tendencias contemporáneas en la gestión de la salud**. Washington: OPS, 2007

Bottoso, A. Montoya, S. Arribas J. **Habilidades Directivas**. (2003). Málaga, España. 2018 3.

ANEXOS

ANEXO “A”

Instrumento de Recolección de Datos



UNIVERSIDAD DE CARABOBO



**ÁREA DE ESTUDIO DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y ENFERMERÍA**

**HABILIDADES GERENCIALES DE LAS ENFERMERAS
SUPERVISORAS ANTES Y DESPUES DE PARTICIPAR EN UN
PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL DE UN
HOSPITAL TIPO I**

**Tutor:
Dra. Digna Escobar**

**Autor:
Lcdo. Miguel Reyes**

Valencia, Noviembre 2020



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
ÁREA DE ESTUDIO DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



MAESTRÍA GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y ENFERMERÍA

Estimada (o) Colega:

El presente instrumento está diseñado con la finalidad de obtener información sobre el conocimiento en: **“HABILIDADES GERENCIALES DE LAS ENFERMERAS SUPERVISORAS ANTES Y DESPUES DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL DE UN HOSPITAL TIPO I”** Para ello se requiere que usted responda cada una de las preguntas que conforman esta encuesta con la mayor objetividad posible, sus respuestas tienen por objeto recoger su opinión sobre la labor que usted desempeña como enfermera supervisora en mencionado centro de salud, con el fin de evaluar y optimizar sus habilidades dentro de las áreas de supervisión. Es de gran importancia su opinión para el éxito de este estudio de investigación.

Recomendaciones:

Lea detenidamente el enunciado antes de responder.

Marque con una equis (x) la alternativa que Ud. Considere correcta.

No firme, es anónimo.

Evite enmiendas.

Sea sincero en la selección de su respuesta.

El instrumento es totalmente individual.

No deje ninguna pregunta sin responder.

En caso de dudas, solicite ayuda a la persona que le entrego el instrumento.

Gracias por la colaboración que pueda prestar para el logro del estudio.

Atentamente: Lcdo. Miguel Reyes.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
ÁREA DE ESTUDIO DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y ENFERMERÍA



INSTRUCCIONES GENERALES

El presente instrumento está estructurado en dos partes.

PARTE I: Se le plantean preguntas relacionadas con los datos socios laborales.

PARTE II: Se plantean una serie de interrogantes relacionadas con “**HABILIDADES GERENCIALES DE SUPERVISION**”; Donde usted seleccionara solo una de las dos alternativas, marcándola con una equis (x) en la siguiente escala: **SI, en el caso de ser Verdadera y NO, en el caso de ser Falsa.**

PARTE I
DATOS SOCIOS LABORALES

A continuación se le presentaran varias preguntas sobre datos Socio laborales donde deberá marcar con una equis (X) la opción que le corresponda.

1.- Género:

Masculino _____
Femenino _____

2.- Edad:

Menos de 20 años _____
De 21 a 25 años _____
De 26 a 35 años _____
De 36 a 45 años _____
De 46 a 55 años _____
Más de 55 años _____

3.- Años de servicios:

0 a 5 años _____
6 a 10 años _____
11 a 15 años _____
16 a 20 años _____
21 y más _____

4.- Nivel Académico:

Licenciada _____
Técnico superior en Enfermería _____
Magister en enfermería _____

5.- Turno en el que labora:

Mañana _____
Tarde _____
Noche _____

6.- Tiempo en el Cargo que desempeña actualmente: _____

GRACIAS...!!!

PARTE II
HABILIDADES GERENCIALES DE SUPERVISION.

A continuación se plantea una serie de interrogantes sobre Habilidades Gerenciales en el Hospital tipo I de Tinaco Estado Cojedes. Con dos alternativas, las cuales seleccionara marcándola con una equis, (X) la que usted considere según su criterio.

N°	HABILIDADES CONCEPTUALES.	SI	NO
1	La planificación es un instrumento de análisis y problemas sociales.		
2	La importancia de la planificación es que permite el uso racional de los recursos disponibles.		
3	La planificación busca eficiencia a través de la definición de los objetivos.		
4	Un plan a corto plazo cubre un lapso en menos de 1 año.		
5	Un plan a mediano plazo para una unidad duraría 2 años.		
6	Un plan a largo plazo es el que cubre un periodo de 1 a 5 años.		
7	La toma de buenas decisiones se fundamenta en la definición del problema y la solución de la alternativa concreta.		
8	Las decisiones programadas se manejan mejor en los niveles operativos o más bajos de la administración.		
9	Las decisiones no programadas son mejor manejadas en la alta dirección.		
10	La toma de decisiones exige considerar las implicaciones éticas.		
N°	HABILIDADES HUMANAS.	SI	NO
11	El monitoreo de técnicas y procedimientos de cuidado en la administración de tratamiento debe hacerse permanentemente por el supervisor.		
12	La orientación sobre técnicas y procedimientos debe hacerse inmediatamente después de detectada la necesidad.		
13	El monitoreo de técnicas y procedimientos de cuidado al realizar higiene y confort debe hacerse eventualmente por el supervisor.		
14	Motivar eventualmente la participación del personal en talleres como evento científicos es una exigencia del supervisor.		
15	La actualización permanente del supervisor en jornadas científicas es una exigencia organizacional actual.		
16	Promover la actualización profesional permanente del personal a través de congresos es una responsabilidad del supervisor.		
17	El supervisor debe estar informado sobre diversas actividades científicas en diplomados para interés del personal a su cargo.		
18	La orientación al personal sobre actividades de desarrollo profesional en Post Grados es competencia del supervisor.		

19	La gestión de procedimientos interdisciplinarios para orientar el paciente sobre la enfermedad es parte del trabajo del supervisor.		
20	El monitoreo de procedimientos interdisciplinarios para orientar el paciente sobre las interconsultas es competencia del supervisor.		
N°	HABILIDADES TÉCNICAS.	SI	NO
21	La preparación del tratamiento debe hacerse una 1 hora antes de su administración.		
22	En la administración de tratamiento el cumplimiento de los 8 correcto es obligatorio.		
23	En la realización de asepsia y antisepsia el lavado de manos es el primer paso del procedimiento.		
24	Para la realización de asepsia y antisepsia la valoración de la herida indica el inicio del procedimiento.		
25	Recibir y entregar la unidad es un procedimiento para garantizar la continuidad del cuidado al enfermo.		
26	En las reuniones clínicas se orienta el personal sobre los procedimientos a realizarle al enfermo.		
27	La discusión de casos clínicos es una estrategia de aprendizaje para el personal		
28	El objetivo de la revista de enfermería se basa en el intercambio de información evolutiva del enfermo.		
29	La entrevista al personal es un procedimiento indelegable de la enfermera supervisora.		
30	El objetivo de la evaluación del personal es para asegurar la bonificación extra al trabajador.		

ANEXO “B”

Consentimiento Informado

Estimado Colega

Lo estoy invitando a participar de la investigación titulada:” **HABILIDADES GERENCIALES DE LAS ENFERMERAS SUPERVISORAS ANTES Y DESPUES DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL DE UN HOSPITAL TIPO I.** La misma tiene como objetivo general: Determinar el conocimiento sobre habilidades gerenciales que poseen las enfermeras supervisoras antes y después de participar en un programa de actualización profesional. Por lo señalado creemos necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita. Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. A cada uno de los participantes se les entregara un cuestionario inicial, donde se recogerán los datos socio laborales.
2. Se aplicará un segundo cuestionario que constituyen el (Pre Test) con el objetivo de saber que conocimientos tienen sobre habilidades gerenciales de las enfermeras.
3. Se desarrollaran sesiones educativas sobre habilidades gerenciales de las enfermeras que se realizaran con Conferencias, Charlas, Conversatorios, Talleres
4. Se aplicará el cuestionario que constituyen el (Post Test) con el objetivo de saber que conocimientos adquirieron luego de las sesiones educativas.

.- No existe ninguna molestia o riesgo mínimo al participar en este trabajo de investigación. Usted es libre de aceptar o de no aceptar.

.- No hay beneficio económico para usted ni para el investigador por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted tenga conocimiento.

.- Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, su participación no le generará ningún costo.

.- Los investigadores registraremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

.- Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar de una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, puede preguntar al Investigador principal.

Acepto voluntariamente participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Firma del Participante
Nombre:

Huella Digital

Fecha

ANEXO “C”

Certificado de Confiabilidad

ANEXO “D”

Programa de actualización profesional en habilidades gerenciales de las enfermeras supervisoras Hospital “Dr. Eugenio Mariano González”. Municipio Tinaco Estado Cojedes. 2020



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
ÁREA DE ESTUDIO DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y ENFERMERÍA



**HOSPITAL DR. EUGENIO MARIANO GONZÁLEZ PADILLA. MUNICIPIO
TINACO ESTADO COJEDES.**

Versión: I

Duración: 20 horas teóricas

Requisito: Supervisora de Enfermería en ejercicio.

Elaborado por: Lcdo. Miguel Reyes

Tutora: Dra. Digna Escobar R.

Lugar: Hospital Dr. Eugenio M. González P.

Tinaco, Noviembre 2020

FUNDAMENTACION

Las organizaciones de salud se caracterizan por estar integradas de un grupo heterogéneo de profesionales capaces de aportar sus conocimientos, experiencias, dedicación y esfuerzo para que los objetivos y propósitos de la institución sean alcanzados. Dentro de este grupo de profesionales se encuentran las enfermeras con variados roles y responsabilidades. Dentro de este grupo de trabajadores (as) se encuentran las enfermeras supervisoras quienes deben asumir el reto de la permanente actualización para desempeñar con éxito las demandas actuales de esta sociedad tecnológica o del conocimiento. A ellas les corresponde realizar acciones de las funciones administrativas, asistenciales, docentes e investigación y de manera específica deben conocer y practicar las habilidades conceptuales, humanas y técnicas con sus respectivos procedimientos y así facilitar el trabajo de las enfermeras de cuidado directo que están bajo su responsabilidad y a quienes deben dirigir para que se desarrollen profesional y personalmente.

La Gerencia en enfermería involucra el ejercicio de las funciones de la administración como son la planificación, organización, dirección y control así como de la práctica del comportamiento de liderazgo como una capacidad de influir en las personas con quienes se trabaja para que de manera voluntaria realicen el trabajo requerido y se alcancen las metas de a organización.

Este programa educativo de actualización profesional está dirigido a las enfermeras que cumplen funciones de supervisión y permitirá responder las inquietudes y necesidades existentes para el desarrollo de sus funciones; se realizara en las instalaciones de Hospital Tipo I “Dr. Eugenio M. González P. de Tinaco en el Estado Cojedes, es de carácter teórico con una duración de 20 horas.

ESPECIFICACIONES DE CONTENIDO

OBJETIVO TERMINAL

Al finalizar el programa de actualización profesional, el participante estará en la capacidad de aplicar los conocimientos sobre las habilidades gerenciales: habilidades conceptuales, habilidades humanas y habilidades técnicas.

SINOPSIS DE CONTENIDOS:

Unidad I: Aspectos Generales del Proceso de Supervisión.

Unidad II: Habilidades Conceptuales.

Unidad III: Habilidades Humanas.

Unidad IV: Habilidades Técnicas.

ESTRATEGICAS METODOLOGICAS:

Para desarrollar el programa de actualización profesional en habilidades gerenciales de las enfermeras supervisoras, se considera la estrategia de taller, con formación de pequeños de discusión, vivencias de los participantes y exposición didáctica del investigador.

EVALUACION

EVALUACIÓN DIAGNOSTICA: Al inicio del programa se aplicara una prueba (Pre-test) exploratoria para identificar el nivel de conocimiento de entrada y las expectativas de los participantes.

EVALUACIÓN FORMATIVA: Durante el desarrollo de las actividades se evaluará la participación de los integrantes, en cada una de las actividades de aprendizaje, organizado para fortalecer el logro de los objetivos y sed aplicara un (Post-test) al finalizar el mismo.

TIEMPO SUGERIDO.

Dos encuentros educativos de diez horas cada uno para un total de 20 horas teóricas.

UNIDAD I: Aspectos generales de la supervisión de enfermería.

Objetivo terminal: Finalizada la unidad los participantes estarán en condiciones de analizar e interpretar con juicio crítico los aspectos generales de la supervisión de enfermería, como base fundamental de la gerencia.

Objetivo Específico.	Contenido.	Estrategias de Aprendizaje.	Estrategias de Evaluación.
Después de discutido el contenido de la unidad el participante estará en condiciones de: 1.-Analizar las concepciones, responsabilidades, importancia, funciones, y perspectivas del supervisor de enfermería dentro de las habilidades que le corresponde. 2.- Discutir las perspectivas actuales en la dirección del personal.	1.1-Proceso de Supervisión. 1.2.- Responsabilidades del Supervisor de Enfermería 1.3.- Responsabilidades ante el usuario. 1.4.- Responsabilidades ante la organización. 1.5.- Responsabilidades ante la profesión. 1.6.- Importancia. 1.7.- Funciones. 2.1.- Perspectiva en la dirección del personal: 2.2.- Jefe 2.3.-Mentor 2.4.-Coach	Del facilitador: -. Presentación del material de apoyo. -. Aplicación del Pre test. -. Dirigir la discusión. -.Cierre de la actividad. Del participante: -. Lecturas del material de apoyo -. Respuestas en el pre test. -. Participación individual.	-. Formativa. -. Lecturas realizadas. -. Participación. -. Elaboración de conclusiones. -. Post - test

Facilitador: Lcdo. Miguel Reyes.

UNIDADII: Habilidades Conceptuales de Supervisión en Enfermería.

Objetivo terminal: Finalizada la unidad los participantes estarán en condiciones de analizar con juicio crítico las habilidades conceptuales de supervisión en enfermería, como proceso en el desarrollo fundamental de las habilidades gerenciales.

Objetivo Específico.	Contenido.	Estrategias de Aprendizaje.	Estrategias de Evaluación.
<p>Posterior al desarrollo de la unidad el participante podrá:</p> <p>1.- analizar el proceso de planificación procesos gerenciales de supervisión en enfermería.</p> <p>2.- Analizar el proceso de toma de decisiones racional y su aplicación en la supervisión de enfermería.</p>	<p>1.1.- Proceso de planificación.</p> <p>1.2.- Como función administrativa.</p> <p>- Definición.</p> <p>- Importancia.</p> <p>1.3.- Elementos.</p> <p>- Objetivos.</p> <p>1.4.- Tipos de planes.</p> <p>- Corto, mediano y largo plazo.</p> <p>2.1.- Toma de decisiones.</p> <p>2.2.- Proceso decisorio.</p> <p>- Definición.</p> <p>2.3.- Tipos.</p> <p>- Programadas.</p> <p>- No programadas.</p> <p>2.4.- Aspectos éticos: Principios – Posturas</p>	<p>Del facilitador:</p> <p>- Presentación del material de apoyo.</p> <p>- Aplicación del Pre test.</p> <p>- Dirigir la discusión.</p> <p>-Cierre de la actividad.</p> <p>Del participante:</p> <p>- Lecturas del material de apoyo</p> <p>- Respuestas en el pre test.</p> <p>- Participación individual.</p>	<p>-. Formativa.</p> <p>-. Lecturas realizadas.</p> <p>-. Participación.</p> <p>-. Elaboración de conclusiones.</p> <p>-. Post – test.</p>

Facilitador: Lcdo. Miguel Reyes.

UNIDADIII: Habilidades Humanas de Supervisión en Enfermería.

Objetivo terminal: Una vez culminada la unidad el participante estará en capacidad explicar las habilidades humanas de supervisión en enfermería, como proceso de interacción en las habilidades gerenciales.

Objetivo Específico.	Contenido.	Estrategias de Aprendizaje.	Estrategias de Evaluación.
Terminada la unidad el participante podrá: 1.- Describir la comunicación interpersonal como proceso de interacción con el personal supervisado, con la persona enferma y familiares. 2.- Discutir los procedimientos administrativos de cuidado indirecto para el cumplimiento efectivo de la supervisión en enfermería.	1.1. -Comunicación Interpersonal: - Definición - Importancia - Proceso de comunicación - Barreras de la comunicación -Tipos y programas de comunicación 2.1.- Orientación sobre técnicas y procedimientos: Entrega y recibo de turno - Tipos de Entrega y recibo de turno 2.2.- Orientación sobre Desarrollo Profesional: Entrevista al personal. - Evaluación del personal. 2.3.- Orientación al enfermo y familiares: - Al ingreso - Al egreso	Del facilitador: -. Presentación del material de apoyo. -. Aplicación del Pre test. -. Dirigir la discusión. -.Cierre de la actividad. Del participante: . -. Lecturas del material de apoyo y participación en la discusión.	-. Formativa. -. Lecturas realizadas. -. Participación. -. Elaboración de conclusiones. -. Post – test.

Facilitador: Lcdo. Miguel Reyes.

UNIDAD IV: Habilidades Técnicas de Supervisión en Enfermería.

Objetivo terminal: Terminada la unidad los participantes estarán en condiciones de discutir las habilidades técnicas de supervisión en enfermería, como procedimientos fundamental en su desempeño.

Objetivo Específico.	Contenido.	Estrategias de Aprendizaje.	Estrategias de Evaluación.
Desarrollada la unidad el participante podrá: 1.- Discutir los procedimientos y técnicas de cuidado para el cumplimiento efectivo de la supervisión en enfermería.	1.1.- Procedimientos y Técnicas de Cuidado. -. Preparación y administración de tratamiento. -. Realización de Curas. -. Higiene y Confort. -. Técnicas y medidas de asepsia y antisepsia.	Del facilitador: -. Presentación del material de apoyo. -. Aplicación del Pre test. -. Dirigir la discusión. -.Cierre de la actividad.	-. Formativa. -. Lecturas realizadas. -. Participación. -. Elaboración de conclusiones. -. Post – test.

Facilitador: Lcdo. Miguel Reyes.

BIBLIOGRAFÍA

Contreras, Honorio (1993) El Proceso Administrativo Aplicado al Sector Salud. U.L.AMérida Venezuela.

(2009). Manual de Técnicas de Administración de Medicamentos Editorial de la Universidad del Zulia Maracaibo Venezuela.

Gibson, J, Ivancevich, J y Donnelly, J (1997): Las Organizaciones ColombiaMc Graw – Hill/Irwin.

Hellriegel, D, W. Slocum, J. (2009) Comportamiento Organizacional. CengageLearning Editores México, D

Marriner – Tomey, A. (1996) Administración y Liderazgo en Enfermería Barcelona EspañaMosby.

Robbins, Stephen (1998) La Administración en el Mundo de hoy México Prentice Hall.

Rodríguez, Joaquín (2006) Dirección Moderna de Organizaciones. edit. Thomson, Australia.

Rodríguez J, Valencia (2012) Dirección Moderna de Organizaciones. España Thomson.

Torres G, Aída P. (2014) Comunicación Humana para Enfermería Caracas – Venezuela.